PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE IBARRA

ESCUELA DE JURISPRUDENCIA

TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA:

ESTUDIO SOCIO JURÍDICO SOBRE EL ACCESO AL DERECHO DE SALUD Y ASISTENCIA DE LA MUJER EMBARAZADA EN EL HOSPITAL BÁSICO "EL ÁNGEL".

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

ABOGADO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Inequidades, exclusiones, desigualdades y derechos humanos

AUTOR: Caiza Portillo Alyson Darithza

ASESOR: PHD. Sandra Ruiz Gros

IBARRA, ENERO 2023

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR

Ibarra, 10 de Febrero del 2023

PhD Sandra Ruiz Gros

ASESORA

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final de investigación, el mismo que se ajusta a las normas vigentes en la Escuela de Jurisprudencia, de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCESI); en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

(f:)

PhD. Sandra Ruiz Gros

PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El jurado examinador, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCESI):

(f:) Sandra Ruiz

PhD. Sandra Ruiz Gros

C.C 1757611486

(f:) .....

PhD. Magdalia Hermoza Vinueza

C.C.: 1001699162

(f:) .....

MsC. Pedro Arias Romero

C.C.: 100248922-5

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo CAIZA PORTILLO ALYSON DARITHZA, declaro conocer y aceptar la decisión del art. 165 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: "Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilizaciones de sus obras o prestaciones, a título gratuito u oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia".

Ibarra, 10 de Febrero del 2023

(f:) .....

CAIZA PORTILLO ALYSON DARITHZA

C.C.: 0401951900

AUTORÍA

Yo, CAIZA PORTILLO ALYSON DARITHZA, portador de la cedula de ciudadanía N° 0401951900, declaro que la presente investigación es de total responsabilidad del autor, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.

(f:) .....

CAIZA PORTILLO ALYSON DARITHZA

C.C.: 0401951900

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo: CAIZA PORTILLO ALYSON DARITHZA, con CC: 0401951900, autora del trabajo de grado intitulado: "Estudio socio jurídico sobre el acceso al derecho de salud y asistencia de la mujer embarazada en el Hospital Básico "El Ángel", previo a la obtención del título profesional de Abogado, en la Escuela de Jurisprudencia.

La afectación del derecho de libertad de participación, a partir del voto obligatorio, establecido en la constitución ecuatoriana del 2008", previo a la obtención del título profesional de Abogado, en la Escuela de Jurisprudencia.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede- Ibarra, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra a difundir a través del Repositorio Digital de la PUCESI el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ibarra, 10 de Febrero de 2023

(f:) 

CAIZA PORTILLO ALYSON DARITHZA

C.C.: 0401951900

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mis padres, Roviro y Pilar, a mis hermanos Geral y James, gracias por su apoyo incondicional, su afecto y los ánimos brindados, ustedes son mi motor de lucha y felicidad en todos los días de mi vida. Fueron la motivación más grande para poder terminar con éxito esta investigación y de la misma manera algún día poder retribuirles a ustedes, lo mismo o quizá más de lo que ustedes han hecho por mí.

Los amo eternamente.

AGRADECIMIENTO

A DIOS, quien siempre con su bendición llena de luz mi vida.

A mi familia, por ser el pilar fundamental de apoyo y fortaleza en todas las etapas de mi vida.

A Paúl, por ser parte de mi vida y compartir mis sueños y anhelos juntos.

A mis profesores, en especial a PhD. Sandra Ruíz, mi asesora de tesis, quien estuvo conmigo desde el principio hasta el fin de mi investigación, apoyándome, aconsejándome, creyendo en mi desde el día uno, más que mi asesora, una amiga enviada por Dios, a quien estimo mucho.

A PhD. Magdalia Hermoza, por regalarme un poquito de su tiempo y revisar mi investigación aportando sus comentarios de manera positiva.

Mi infinita gratitud a ellos.

ÍNDICE

1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVES iii
2. ABSTRACT iv
3. INTRODUCCIÓN xiii
4. ESTADO DEL ARTE 1
4.1. Historia 1
4.2. La historia de la violencia obstétrica en la mujer 3
4.3. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que las embarazadas deben teneracceso a una atención oportuna 4
4.4. Reseña del Hospital Básico de El Ángel 6
4.5. La tutela del derecho a la salud como responsabilidad del Estado ecuatoriano .. 7
4.6. Ley de maternidad gratuita 9
4.7. El consejo nacional de mujeres denominado CONAMU 10
4.7.1. Comité de usuarias 11
4.8. La Política Nacional de Norma Materna Neonatal e intercultural 13
4.9. Grupos de atención prioritaria 14
4.10. Instrumentos internacionales sobre la protección a las mujeres embarazadas .. 15
4.11. Ecuador reivindica y reconoce los derechos a la mujer 16
4.12. El derecho a la salud de la mujer embarazada 18
4.13. La salud como derecho de buen vivir 18
4.14. Alcance del derecho a la salud en la normativa legal ecuatoriana 19
4.15. El derecho a la salud de la mujer embarazada como derecho fundamental 21

4.16. El derecho a la salud de la mujer embarazada desde la percepción internacional 22

5. MATERIALES Y MÉTODOS 24

6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 26

6.1 RESULTADOS DE LA TÉCNICA UTILIZADA, ENTREVISTA 26

6.2 DISCUSIÓN 41

7. CONCLUSIONES 45

8. RECOMENDACIONES 46

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 47

10. ANEXOS 49

1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVES:

La salud y asistencia de la mujer embarazada ha trascendido desde tiempos inmemorables cuando únicamente su proclamación era relevante en un grado de obligación social, en la actualidad, su naturaleza la propone constitucionalmente como un derecho de obligatorio cumplimiento, empero, la OMS estadísticamente expone que únicamente un 64% de mujeres reciben atención prenatal prioritaria. Al consagrarse como un derecho la atención prioritaria un embarazo no debe representar un riesgo significativo para la salud, ya que los servicios de salud durante el embarazo deben ser de alta calidad y contar con los recursos necesarios para brindar una atención adecuada. El Hospital Básico "El Ángel" mantiene en su atención especialistas de ginecología, obstetricia y pediatría, debiendo su ejercicio aplicarse en concordancia a directrices del Ministerio de Salud Pública para desarrollar estándares claros para que una tecnología apropiada asista en la atención prioritaria de salud a la mujer embarazada.

Palabras clave: derecho, prenatal, prioritaria, embarazo, atención, especialistas.

2. ABSTRACT

The health and assistance of pregnant women has transcended since time immemorial when only its proclamation was relevant in a degree of social obligation, currently the fundamental nature of its nature proposes it constitutionally as a mandatory right, however, the who statistically exposes that only 64% of women receive priority prenatal care. By enshrining priority care as a right, a pregnancy should not represent a significant risk to health, since health services during pregnancy must be of high quality and have the necessary resources to provide adequate care. The Basic Hospital "El Ángel" maintains specialists in gynecology, obstetrics and pediatrics, and their practice must be applied in accordance with the guidelines of the Ministry of Public Health to develop clear standards so that an appropriate technology assists in priority health care for the population. pregnant woman.

Keywords: law, prenatal, priority, pregnancy, attention, specialists.

3. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de titulación tiene por nombre “Estudio socio jurídico sobre el Acceso al Derecho de Salud y Asistencia de la Mujer Embarazada en el Hospital Básico “El Ángel”, esto en contexto, el Hospital Básico El Ángel que presenta en el cantón Espejo servicios a la ciudadanía especializados en Cirugía General, Gineceo obstetricia, Anestesiología, Pediatría y Medicina Interna, institución que presta atención permanente y preferencial a lamujer embarazada.

Ahora bien, entre los Derechos de las Personas y Grupos de Atención Prioritaria, se encuentra las mujeres embarazadas, los niños, niñas y adolescentes, entre otros grupos que atención prioritaria, a los cuales la Constitución de la República del Ecuador les garantiza preferencia por su condición (Alegre, 2021), sin embargo, de forma determina la Carta Magna desarrolla esta prioridad a los derechos de los niños y adolescentes, las personas con discapacidad y personas de la tercera edad, empero no es amplio el tratamiento hacia las mujeres embarazadas, víctimas de violencia o enfermedades catastróficas (Carvajal, 2017).

La vulnerabilidad, es el problema más relevante, por lo cual conviene que su interpretación se prevea desde parámetros de probidad prioritaria y apreciación de grupos considerados vulnerables, en atención a la sensibilidad que su tratamiento exige, adoptando actitudes que identifiquen a la ciudadanía en general con principios básicos de empatía que permitan garantizar los derechos de todas las personas enfatizando de aquellos que les define la vulnerabilidad.

El sistema actual de convivencia social permite que la inseguridad afecte a la calidad de vida de los ciudadanos, donde los mismos símiles violentan derechos humanos a personas vulnerables, verificando la necesidad de establecer objetivos necesarios a fin de erradicar dichos abusos, lo que ha exhortado a la normativa legal vigente prevea normativa en Sede constitucional, que determina la prioridad en mujeres embarazadas y otros grupos.

El apartado de materiales y métodos se realizó el análisis de la información obtenida mediante las aplicaciones de los instrumentos de investigación, para identificar el manejo de los procesos de desarrollo en el Hospital Básico El Ángel se realizó entrevistas a su personal a fin de verificar el cumplimiento de la atención prioritaria a mujeres embarazadas, y la frecuencia de la atención a este grupo vulnerable que existe en su seno institucional.

En ese contexto, emerge la pregunta de investigación:

¿Se cumple la aplicación del derecho de salud y asistencia de la mujer embarazada en el Hospital Básico El Ángel?

La cual va en concordancia con el plan estratégico institucional a fin de garantizar el tratamiento adecuado a grupos de atención prioritaria y de la misma manera nos llevara a conocer e identificar la realidad que viven actualmente las mujeres embarazadas usuarias de esta institución pública, considerando que ellas también forman parte de estos grupos prioritarios reconocidos por la Carta Magna.

A continuación, el objetivo general**,** Determinar socio jurídicamente el acceso al derecho a la salud y asistencia de la mujer embarazada en el Hospital Básico "El Ángel" estableciendo técnicas para la eficacia en el uso, goce y disfrute de este derecho constitucional en esta institución pública de salud. De esta manera se podrá dar a conocer de una manera más amplia y concreta respecto al tema de investigación que se menciona en este trabajo investigativo.

De la misma manera se formularon los objetivos específicos que son**:** fundamentar teóricamente el derecho al acceso a la salud y asistencia de la mujer embarazada mediante la revisión bibliográfica para establecer los conceptos doctrinarios más relevantes; Segundo, Diagnosticar la situación actual del acceso al derecho a la salud y asistencia de la mujer embarazada en el Hospital Básico "El Ángel" mediante entrevistas con la finalidad de obtener información actualizada y relevante; Y por último, establecer estrategias socio jurídicas que permitan acceder adecuadamente al derecho de salud y asistencia de la mujer embarazada en el hospital antes mencionado con el fin de brindar posibles soluciones.

Esta investigación, se presenta como utilidad y aporte metodológico en el escenario académico, ya que permite conocer el ámbito jurídico, tipificado en la norma, permitiendo de esta manera poder identificar diversos criterios, los cuales permitirán arribar al mejoramiento de decisiones en el ámbito jurisdiccional, las mismas que serán acertadas y coherentes respecto a la necesidad de esta pequeña sociedad a la cual pertenecen las mujeres embarazadas.

Es necesario recalcar que las beneficiarias de este trabajo investigativo son todas las mujeres ecuatorianas que están en etapa de planificación y por ende las que ya están en periodo de embarazo, de esta manera sus derechos dentro del derecho constitucional no se verán perjudicados y así gozarán de los mismos. Contribuyendo también que las generaciones

venideras en el ámbito educativo tengan la facilidad de encontrar un desarrollo socio jurídico sobre esta problemática.

Este trabajo se identificó con la línea investigativa que posee la Pontifica Universidad Católica del Ecuador se enmarca en “Inequidades, exclusiones, desigualdades y derechos humanos”, debido a que cuya investigación se basa directamente en el derecho de salud y asistencia de la mujer embarazada, teniendo así una estrecha relación con los objetivos y directamente enfatiza a la salud como prioritaria a todos los ciudadanos, quienes se configuran como los principales beneficiarios.

Es así que su desarrollo se identificó con el contenido del Plan de Oportunidades 2021-2025, el cual promueve en su Eje Social la Salud gratuita y de calidad, concordante con el objetivo 6 determinado para “Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad”, en razón de que se pretende mantener y cumplir efectivamente con el goce y disfrute de este derecho especialmente en la mujer embarazada.

Respecto al valor teórico del desarrollo investigativo parte del análisis de la historia que permite conocer las dificultades que una mujer embarazada transita cuando se encuentra en estado de gestación y justamente ese aspecto es el motivador predominante para que este grupo sea considerado de atención prioritaria por la Constitución de la República del Ecuador siendo enfático en que el grupo vulnerable de mujeres embarazadas no pueden ser discriminadas en aristas educativas, laborales o sociales, revistiendo los servicios de salud materna de gratuidad.

4. ESTADO DEL ARTE

4.1. Historia

Para el efecto de este apartado, necesariamente se debe recurrir a su inicio, cuando la salud de las mujeres embarazadas propuesta mediante la Conferencia Internacional de los Derechos Humanos realizada el 13 de mayo de 1968, estableciendo que la planificación familiar es un derecho fundamental convirtiéndose en una obligación de los derechos humanos, el documento final de la conferencia titulaba Proclamación de Teherán, estableciendo que la salud en las mujeres embarazadas provienen de la conciencia donde las niñas y mujeres no tienen que sufrir el agotamiento ni el peligro de embarazos hostiles (Isaac, 2018). Aquí es considerada la temática planteada.

En ese contexto, continuando con la historia de la temática planteada es necesario considerar a la mujer embarazada, frenada por tabúes y mitos, ha salido a la luz en varios momentos de la historia. Así, a lo largo de los siglos, la mujer ha sido vista incluso como un objeto cuya función principal se concentra en la reproducción, servir a los niños y a la familia (Gómez L., 2021). A medida que avanzaba el siglo XX, el papel de la mujer volvió a cobrar cada vez más importancia, donde, gracias a la influencia europea, el derecho a la salud puede ser reconocido entre otros derechos considerados en este contexto (Calderón, 2019).

Garantizar la salud sexual y reproductiva de las mujeres como requisito indispensable para el desarrollo equitativo y físico, psíquico y social de su sistema reproductivo es responsabilidad del Estado hacia las mujeres (González, 2017). Por lo tanto, para mantener la salud sexual y reproductiva, es importante tener pleno acceso a la información relevante (Kasmauski, 2020). También es importante que las mujeres estén informadas y se les dé la oportunidad de protegerse y que tengan la oportunidad de decidir cuándo y cuántos hijos tener.

Al principio, la atención prenatal estuvo a cargo de parteras y enfermeras, pero los médicos como profesionales han cubierto esta necesidad en la evolutiva trascendencia de la medicina. La atención prenatal cambió de matrona de embarazo en el hogar, a la visita al médico y el parto, cubriéndose estas etapas a nivel hospitalario (Cabrera, 2018). Esto se debe a que la percepción que se tenía del embarazo íntegramente relacionada al proceso de vida,

ahora se suma ese proceso priorizado por la base medica en el orden biológico apartado de los cuidados de parteras (Gómez C., 2017).

En concreto, los beneficios de la atención prenatal han ido evolucionando con el pasar del tiempo, volviéndose prácticas más técnicas y no atribuidas a derechos consuetudinarios que puedan colindar acrecentando el peligro de la vida nueva, así, el progreso científico ha favorecido con la depreciación de la mortalidad fetal (Carvajal, 2017).

La historia permite conocer la inequidad existente en la evolutiva sociedad, donde la vulnerabilidad acrecienta en ciertos sectores específicos como la dificultad de las mujeres embarazadas por ser beneficiarias de la salud, convirtiéndose en sectores sociales cuyas situaciones a enfrentar se vuelven más conflictivas, la exclusión permanente va en desmedro de los derechos que como seres humanos les reviste, en ese contexto la historia ha permitido prever a la mujer embarazada como una parte de la sociedad de relevante vulnerabilidad por su estado (Sanabria, 2020).

Si nos preguntamos, las corrientes de las cuales las mujeres embarazadas fueron consideradas dentro de los grupos vulnerables, la historia prevé que las declaraciones de los derechos de las personas y del ciudadano emergen en la denominada Revolución Francesa, estallido social el cual justamente fue provocado por factores morales, legales, convencionales entre otros que encerraba al grupo vulnerable que se analiza, en cuyo desarrollo se enfatizó tres elementos fundamentales: libertad, igualdad y fraternidad acogiendo a un factor filosófico de las tendencias humanistas, principio que han trascendido en la vigencia de normas hasta el grado de constituirlas en derechos, los cuales se garantizan a varios grupos vulnerables, como a las mujeres embarazadas para su protección integral y no sean sujetos de discriminación (García, 2018).

En el caso de Ecuador la protección es prioritaria y cuidada para tener una salud integral y que la vida de la mujer embarazada incluya parto y posparto disponiendo de los medios y facilidades para su recuperación (Arias, 2017). La historia detalla referentes a la evolución y desarrollo de las relaciones consuetudinarias en el marco de estados como: modelo absolutista con derechos limitados, estado de derechos individuales o de libertad, estado social con una visión inclusiva de los mismos, hasta la predominante tendencia neo constitucionalista, en el caso ecuatoriano constitucional se ha consolidado un Estado de igualdad y equidad (Espinosa, 2019). Es importante recalcar que el Estado garantiza que los servicios de salud son gratuitos y que particularmente las mujeres embarazadas deben recibir

atención permanente durante el embarazo y el parto y si la mujer tiene relación de dependencia no sea discriminada y respetado su derecho a la salud (Alegre, 2021).

Los factores de vulnerabilidad son diversos por consiguiente el estado para lograr salvaguardar y proteger de los mismos debe disminuir y radicar la fragilidad siendo los más importantes la falta de igualdad en el tema de oportunidades o en no poder cumplir satisfacer sus necesidades o acceder a los servicios públicos (Chazipanta, 2017). El término calidad de vida está concebido como una sensación de bienestar en los ámbitos físicos, psicológico y social. La historia ante los grupos de atención prioritaria contemplados en la nueva constitución garantiza a las mujeres embarazadas enfatizan tener una calidad de vida respetando sus prioridades para educación salud y trabajo, lamentablemente lo expuesto no sea cumplido en su totalidad porque existe una alta injerencia política que facilita en favoritismo y restringe su ámbito de aplicación (Paucar, 2017).

En la historia, el Estado ecuatoriano como ente soberano ha proclamado estandarizar la equidad e igualdad y preferencias a sectores que precisan de un resguardo adicional que asegure una vida digna como a las mujeres embarazadas por su estado, acciones que han sido articuladas tanto para el sector público como el privado a manera de factores de reivindicación de las desigualdades sociales (Fernández, 2018). Tomando en cuenta que los grupos de atención prioritaria han sido planteados, pero históricamente relegados porfactores culturales sociales y económicos entre otros, en ese sentido, es importante analizarel alcance del amparo moral que tiene el país en especial para las mujeres embarazadas (Altamirano, 2018).

El desarrollo histórico, por tanto, trasciende un camino relevante y es fruto de conquistas internas en pro del reconocimiento de facultades y prerrogativas para estos conglomerados, que ha conducido a ser registrados dentro de luchas sociales como titulares y sujetos de derechos, para alcanzar la igualdad de condiciones (Arias, 2017).

4.2. La historia de la violencia obstétrica en la mujer

La Ley de Prevención y Eliminación de la Violencia contra la Mujer se promulgo en febrero del 2018 en virtud del artículo 10 que identifica diversas formas de violencia contra la mujer. Por eso se considera maltrato obstétrico y ginecológico (...).

En consecuencia, la violencia obstétrica en el Ecuador carece de tratamiento legal y normativo por la aparente falta de sanción penal como delito autónomo. El Código Orgánico Integral Penal estipula conductas penalmente relevantes debido a la violencia física, psicológica y sexual, la privación forzada de la fertilidad, el aborto impulsivo, el aborto consentido y la negligencia médica. Sin embargo, todos estos delitos tienen diferentes verbos rectores, por lo que, al hablar de violencia obstétrica, debemos enfatizar que estamos ante un claro vacío jurídico.

Según datos recabados por el Instituto de Estadísticas y Censos de Ecuador (INEC) en una encuesta nacional de relaciones familiares y violencia de género contra las mujeres, realizada en noviembre del año 2019, se entrevistó a mujeres mayores de 15 años con atención obstétrica y ginecológica, resultando que 48 de cada 100 mujeresen el Ecuador tienen al menos una violencia ginecológica a lo largo de su vida. También se destacó que 2 de cada 100 mujeres experimentó al menos una violencia obstétrica en el Ecuador. Lo más llamativo en este caso particular es que de todos los datosobtenidos, se puede estimar que el 60% de quienes han vivido estos hechos son mujeres indígenas en proceso de revisión médica (INEC, 2019).

4.3. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que las embarazadas deben tener acceso a una atención oportuna

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido nuevas recomendaciones a fin de mejorar la calidad de la atención prenatal para reducir el riesgo de muerte fetal y complicaciones del embarazo, y para brindar a las mujeres la mejor experiencia posible en el embarazo y el parto activos (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Así también, como dato relevante es de enfatizar que la OMS expone que alrededor de 303.000 mujeres murieron por situaciones inherentes con el embarazo, 2,7 millones de bebés murieron en los primeros 28 días después del nacimiento y los mortinatos ascendieron a 2,6 millones. La atención médica de alta calidad durante el embarazo y el parto puede prevenir muchas de estas muertes; sin embargo, en todo el mundo, solo el 64% de las mujeres reciben atención prenatal cuatro o más veces durante el embarazo.

Para que las mujeres se beneficien de la atención prenatal y después del parto, deben recibir atención de alta calidad durante el embarazo, dice el Dr. Ian Askew, director de la División de Salud e Investigaciones Relacionadas de Salud Reproductiva de la OMS,

recalcando que el embarazo debe ser una experiencia positiva para todas las mujeres y debe recibir una atención que respete su dignidad.

Como recomendaciones la OMS refiere que, gracias a su nuevo modelo de atención prenatal, el número de contactos entre mujeres embarazadas y profesionales de la salud durante el embarazo ha aumentado de cuatro a ocho. Datos recientes sugieren que una mayor exposición prenatal de mujeres y adolescentes al sistema de salud se asocia con una menor probabilidad de mortalidad prenatal. Esto se debe a que hay más formas de detectar y solucionar posibles problemas. Una visita prenatal con un mínimo de ocho exposiciones puede reducir la mortalidad perinatal a 8 por 1000 nacimientos en comparación con un mínimo de cuatro.

El nuevo modelo aumenta las visitas maternas y fetales para identificar problemas, mejora la comunicación entre los profesionales de la salud y las mujeres embarazadas y aumenta la probabilidad de un resultado positivo del embarazo. En este modelo, se recomienda que las mujeres embarazadas se expongan a las 12 semanas de embarazo y a las 20, 26, 30, 34, 36, 38 y 40 semanas de embarazo.

El Dr. Anthony Costello, director de la División de Salud Materna, Neonatal, Infantil y Adolescente de la OMS, refiere que más y mejor contacto entre las mujeres y los profesionales de la salud durante el embarazo ayudará a prevenir e identificar los riesgos de manera temprana, reducir las complicaciones y reducir las desigualdades en salud y agrega que, la atención prenatal es importante para las nuevas madres porque determina cómo se beneficiarán en futuros embarazos.

Las nuevas pautas incluyen 49 recomendaciones, breves explicaciones sobre qué comentarios que deben aplicarse en cada uno de sus contactos con sistemas de atención médica, incluida la nutrición saludable y la nutrición óptima, la actividad física, el consumo de tabaco y el análisis de sangre, sangre y vacunas, medición de frutas, medición de la fruta, incluido el uso de ultrasonido y recomendaciones para tratar síntomas fisiológicos regulares como náuseas, dolor de espalda o estreñimiento.

Complementando, el consultar sobre los hábitos de una dieta saludable, una nutrición óptima y lo que las vitaminas o minerales, expone el Dr. Francesco Branca, director del Ministerio de Salud y Desarrollo de la OMS. Junto con las recomendaciones para aumentar el contacto de las mujeres embarazadas con los profesionales de la salud, la OMS tiene como objetivo mejorar la calidad de la atención prenatal y reducir la mortalidad materna y perinatal

en todos los grupos de población, incluidos los menores y las mujeres que viven en lugares de difícil acceso o en situaciones de conflicto.

Las recomendaciones de la OMS brindan a los países la flexibilizar diferentes opciones de atención prenatal de acuerdo con sus necesidades específicas. En contexto, la atención puede ser brindada por parteras u otros trabajadores de la salud capacitados en los centros de salud o mediante servicios de información dirigidos al público en general. Más que una mera visita, el contacto vinculante entre una mujer embarazada y su especialista prenatal debe incluir atención y apoyo durante todo el embarazo.

4.4. Reseña del Hospital Básico de El Ángel

En cumplimiento de la política del Ministerio de Salud Pública (MSP), el Hospital Básico El Ángel pretende desarrollar programas de estímulo, prevención, educación, enfermería, convalecencia y rehabilitación, con el fin de mejorar el sistema de derivación y transferencia entre las líneas superior e inferior.

Históricamente, hacia 1944, el Consejo Municipal de Espejo, entonces sensible a las necesidades del pueblo, inició la construcción de un Hospital de Asistencia Social, el mismo que abrió sus puertas el 1 de enero de 1946. El solar que hoy corresponde al Colegio Nacional El Ángel, y equipado para brindar servicios médicos en las áreas de emergencia y hospitalización, contaba con diez camas de hospital y personal mínimo. Debido a la creciente demanda de la sociedad por los servicios médicos, se permitió establecer la inversión en la construcción y equipamiento de un nuevo centro médico hospitalario mediante Decreto N° 639 de fecha 3 de julio de 1970, 24 de julio de 1970. La construcción de este hospital se llevó a cabo el 8 de marzo de 1974 y se inauguró el 14 de junio de 1975.

Desde entonces ha estado en funcionamiento, brindando apoyo en las áreas de servicios básicos, medicina general, obstetricia y ginecología, tanto ambulatoria como hospitalaria, además de actividades de promoción y mantenimiento para ampliar gradualmente los servicios de atención en la comunidad, incluyendo odontología, especialidades pediátricas y quirúrgicas, así como programas de prevención como inmunizaciones, detección temprana de cáncer, planificación familiar, visitas domiciliarias, supervisión interna de niños y escuelas.

En 1991, se inició el proceso de descentralización interna, organizándose en la provincia del Carchi cuatro zonas médicas, el límite legal se estableció en agosto de 1992,

el Centro Médico Hospitalario El Ángel se convirtió en el Centro Médico N° 3 y el hospital de referencia para quince unidades operativas, operando bajo la influencia de cantones como Espejo, Bolívar y Mira, manteniendo los mismos recursos humanos, infraestructura y equipamiento.

En 2006, cambió su nombre a Hospital Básico El Ángel, actualmente cuenta con 15 camas de hospitalización, consulta externa y examen y tratamiento médico complementario, brindando servicios de alta calidad de emergencia, hospitalización, salud general, ginecología, obstetricia, pediatría, inmunización, odontología, laboratorio clínico, radiología, ecografía, saneamiento, promoción, prevención, promoción y protección siempre utilizados en todos los programas establecidos por el MSP.

4.5. La tutela del derecho a la salud como responsabilidad del Estado ecuatoriano

La Constitución de la República del Ecuador vigente, prevé en un mismo artículo, dos grandes principios indispensables en materia de reconocimiento al derecho a la salud y las obligaciones que consigo llevan intrínseco el Estado ecuatoriano. En ese sentido, desde laperspectiva de principios como de aplicación inmediata y obligatoria expone en su Art. 11, las disposiciones que el Ecuador acatara las garantías y derechos establecidos en la misma carta fundamental en concordancia con instrumentos internacionales vigentes, lo cual es concomitantemente con el Art. 423.3 ibidem, que determina que la norma y derechos se subsumen a principios de progresividad y no regresividad.

La salud es relevante por las aristas que en ella comprenden, por tanto, necesita de un reconocimiento inmediato en cuanto a su contenido, pero la realidad de la imposible predeterminación de enfermedades, obliga al Estado la obligación progresiva de observancia de este derecho.

En ese contexto, a decir de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el Ecuador debe organiza su aparato gubernamental con la finalidad de asegurar el libre ejercicio de los derechos humanos, en materia de salud los a Estados les corresponde realizar, planificar y dirigir las medidas de protección del derecho a la salud, y en su observación Nro. 14 lo dispone taxativamente como política nacional son:

- Enfermedades infecciosas
- Dificultades de servicios salubres y accesibles.

- Servicios de salud sexual en escenarios rurales
- Organización humana y política en centros de salud
- Contaminación del medio ambiente

En ese mismo sentido el Ecuador tiene el deber de impedir que terceros vulneren el derecho a la salud mediante el poder legislativo, cuando regulaciones sin estudios técnicos mediante decisiones desproporcionadas pretendan enfocar la obtención de recursos económicos bajo la explotación de escenarios naturales que puedan poner en riesgo la salud de todos o un grupo de ciudadanos.

Al respecto, la Constitución de la República del Ecuador recoge principios y amparados en el "buen vivir" que no se encuentran recogidos en muchos de los cuerpos normativos que reglamentan el derecho a la salud, como el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 en cuyo objetivo Nro. 6 garantiza el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, como un eje fundamental de la política prioritaria catalogándolo como un estado completo mental, físico y social.

Ante el marco explícito de prevenir, también la responsabilidad del Ecuador se observa desde la obligación de investigar, es decir, responsabilidad demanda al Estado un deber jurídico propio respecto a la investigación efectiva de la verdad en toda situación en la que se haya violado los derechos humanos protegidos por los instrumentos internacionales, en ese sentido, el Ecuador debe emprender actividades con la finalidad de mantener, promover y restablecer el derecho a la salud en la población.

Así, estas infracciones pueden cometerse en la esfera singular, siendo intrínseco del Estado dirigir su aparataje para fomentar trabajos de investigación en asuntos médicos que tengan acaecimiento en grupos grandes de población para evitar nuevas infracciones al derecho a la salud, como por ejemplo casos de naturaleza ancestral donde se realiza operaciones que pueden dejar incluso lesiones al ser humano.

Por su parte, la obligación estatal de sancionar, prevé que Ecuador busque la vigencia de un derecho a la salud justiciable, la observación a los casos de omisión de este deber sancionatorio del Estado si ponemos a consideración la cantidad de procesos sin sentencia que dejan en la impunidad relacionados a la salud de los ciudadano por adecuar una conducta por algún tipo de mala práctica profesional de algún representante de la salud, lo cual enerva también aquel responsabilidad estatal por reparar.

Por su parte el Estado ecuatoriano mediante el poder legislativo ha promulgado la codificación respecto a la Ley de Maternidad Gratuita y la Atención a la Infancia mediante la cual expone que toda mujer tiene derecho a una atención de salud gratuita de calidad y calidez en su estado de gestación previo y post parto, con acceso garantizado a programas de salud reproductiva y sexual.

En suma, la responsabilidad de cumplimiento del estado ecuatoriano tiene varias aristas, como la responsabilidad de respetar, responsabilidad de hacer respetar, responsabilidad de prevenir, responsabilidad de investigar, y responsabilidad de sancionar aspectos de observancia del derecho a la salud, cuyo cumplimiento contextualiza aquel significado de un Estado de derechos y justicia.

4.6. Ley de maternidad gratuita

Para viabilizar la idea de una maternidad saludable, se necesita un nuevo rol relacionado con la salud de la mujer. Si las mujeres embarazadas tuvieran la libertad de tomar decisiones sobre su propia salud en sus propias familias, comunidades y sociedades, muchas de las muertes de mujeres embarazadas podrían evitarse; por lo tanto, es necesario darles acceso a los recursos suficientes para que el embarazo y el parto sean lo más libres de riesgos posible.

En el Suplemento del Registro Oficial Nro. 523 se publicó la Ley de Maternidad Gratuita el 9 de septiembre de 1994, en cuyo Art. 3 se sustituye por el art. 11 de la Ley 06, publicada en el Registro Oficial No. 98 del 30 de diciembre de 1996, se establece que se incluye el 3% de los ingresos del Impuesto a los Consumos Especiales obtenidos del primer grupo de bienes enumerados en el artículo 78 de la Ley de Régimen Tributario Interno en el Presupuesto del Gobierno Central, estos fondos deben ser utilizados para financiar la prestación de los servicios ordenados por esta Ley y deberán ser transferidos de conformidad con la Ley de Presupuesto del Sector Público.

Publicada en la Gaceta Oficial No. 381 de 10 de agosto de 1998, se publica la Ley No. 129, que modifica la Ley de Maternidad Gratuita de conformidad con lo dispuesto en la Constitución, reconoce la creación de un Sistema Nacional de Salud integrado por todos los prestadores de salud de la nación, y da cumplimiento al Acuerdo Ministerial No. El Plan Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna es declarado de máxima prioridad en el Decreto Ejecutivo 1804, que además contempla la reforma de la Ley de Maternidad Gratuita. La Ley de Maternidad Gratuita establece en su parte resolutiva que la Ley tiene por

objeto financiar los costos de medicamentos, insumos, micronutrientes, insumos, pruebas básicas de laboratorio y pruebas complementarias para la atención de la mujer embarazada, recién nacido y niño menor de cinco años.

La Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia tiene como principal objetivo sufragar los costos asociados a la provisión de medicamentos, insumos, micronutrientes, insumos, pruebas de laboratorio fundamentales y pruebas complementarias a las gestantes, nuevas madres y niños menores de cinco años.

Se debe hacer un cambio en el cuerpo legal designado para que los fondos se destinen a pagar los servicios gratuitos de maternidad que solo se utilizan para atender a la madre y al recién nacido, y son brindados por hospitales que solo brindan este tipo de ayuda. En reconocimiento a la gravedad del problema de la mortalidad materna en la sociedad ecuatoriana y la necesidad de coordinar los esfuerzos institucionales para reducirla.

Esto llevó a la creación del Plan de Reducción de la Mortalidad Materna de Ecuador, una política prioritaria que muchas instituciones gubernamentales y no gubernamentales han adoptado. De esta forma, en concordancia con el artículo 6 de la Ley 129, que modifica la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, el Ministerio de Salud Pública, en cada nivel de gestión, es el encargado de ejecutar la Ley de acuerdo con los lineamientos del Plan Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna.

4.7. El consejo nacional de mujeres denominado CONAMU

El Consejo Nacional para la Igualdad de Género se estableció hace más de 45 años, en 1970, como un Departamento de la Mujer dentro del entonces Ministerio de Bienestar Social y Trabajo, con el objetivo de mejorar la situación de las mujeres trabajadoras. Posteriormente, en 1984, cambió su nombre por el de Oficina Nacional de la Mujer, convirtiéndose en un órgano consultivo del Ministerio de Bienestar Social con responsabilidad en la promoción de la mujer, la población indígena y las minorías étnicas. Posteriormente, en 1986, se le otorgó la denominación operativa y técnica de Dirección Nacional de la Mujer con el objetivo de promover la plena igualdad de la mujer en la vida política, jurídica, psicológica, económica, educativa, ética y cultural, así como potenciar su participación y convivencia dentro del Ministerio de Bienestar Social.

Fue modificado en 1997 por Decreto Presidencial para convertirse en el Consejo Nacional de la Mujer CONAMU, con autonomía administrativa, financiera y técnica,

adscrito a la Presidencia de la República, cuyo objetivo era asegurar la incorporación del enfoque de género en los planes, programas, y proyectos y brindar orientación y asistencia técnica para su aplicación obligatoria en todos los organismos del sector público.

La Constitución de 2008 establece los Consejos Nacionales para la Igualdad, entre los que se encuentra el Consejo de Género, como órganos encargados de velar por la plena vigencia y ejercicio de los derechos consagrados tanto en la Constitución como en los instrumentos internacionales de derechos humanos. Ante ello, el CONAMU, mediante Decreto Ejecutivo de 2009, inicia un proceso de transición para la definición de las instituciones públicas encargadas de velar por la igualdad entre hombres y mujeres, conformando las Instituciones Transitorias.

El Consejo Nacional para la Igualdad de Género fue creado en 2014 como resultado de la aprobación de la Ley Orgánica de los Consejos Nacionales para la Igualdad, que también otorgó a los Consejos para la Igualdad la facultad de formular, transversalizar, hacer cumplir, monitorear y evaluar las políticas públicas de género como, así como concluir el proceso de transición y realizar acciones en el marco previsto en la Constitución.

4.7.1. Comité de usuarias

Los Comités de Usuarios, o CU, son estructuras organizativas que implementan de manera permanente mecanismos de control social y brindan un foro de comunicación entre usuarios y prestadores de servicios.

Con el fin de observar e incidir en el calibre de la prestación de servicios, estos grupos de personas se organizan voluntaria y voluntariamente.

Sirven como un organismo que recibe quejas de los ciudadanos y quejas sobre la calidad del servicio que reciben los clientes.

Integración de los Comités de Usuarios:

- Los Comités de Usuarios están integrados por representantes de organizaciones sociales de hecho o legalmente reconocidas que se encuentran en ejercicio de sus derechos de ciudadanía y participación. Pueden ser personas físicas o jurídicas.
- Su actuación es irreversible, con total autonomía e independencia de las instituciones del Estado y/o de los prestadores de servicios.
- Poseer derechos y privilegios de ciudadanía.
- Utilizar un servicio público.

- Debes presentar un documento que te habilite como representante o delegado en el caso de organizaciones sociales, ya sea de derecho o por ley.
- No tener ningún conflicto de intereses (si es usuario, por favor aporte pruebas).
- Una declaración jurada no notariada que indique que no tiene un conflicto de intereses

Lo que hacen los Comités de Usuarios:

- Hacer uso de sus derechos de control y participación social.
- Crear mecanismos para la ciudadanía cuya gestión esté enfocada al envío de reclamos y quejas de los usuarios del Mercado a las instituciones correspondientes.
- Contribuir en el marco de la rendición de cuentas compartida para la mejora continua del nivel de los servicios prestados por los organismos públicos y privados que administran fondos públicos en el mercado;
- Compartir con el público las iniciativas y logros de la gestión.
- Desarrollar en la población las habilidades necesarias para monitorear y evaluar la disponibilidad, el estándar y la efectividad de la prestación de servicios.
- Para incidir en la mejora continua de los servicios, contar con información oportuna de la UC.
- Enseñar y ofrecer asistencia técnica para la creación de bases de datos a escala nacional

Funcionamiento de los Comités de Usuarios:

- La UC funcionará de manera independiente y autónoma. Siempre será el mismo.
- Siempre que el solicitante cumpla con los requisitos, los nuevos miembros serán admitidos sin restricción.
- Aparte del hecho de que hay menos de 5 miembros, las operaciones regulares de las CU no se verán afectadas por la renuncia de ningún miembro.
- Para que las actividades de la UC se desarrollen con normalidad, los prestadores de servicios deben ofrecer espacio físico e instalaciones.
- De acuerdo con el alcance y naturaleza de sus atribuciones, las UC atenderán las quejas y solicitudes.
- Las UC canalizarán estas denuncias y solicitudes a través de las Vías Interna y Externa de Denuncia, según corresponda en cada caso, las cuales han sido previamente discutidas y ampliamente conocidas entre sus afiliados.

4.8. La Política Nacional de Norma Materna Neonatal e intercultural

Dada la trascendencia del informe de Síntesis de Evidencia en la orientación de las políticas de salud del equipo EVIPNet18-Ecuador del MSP, que luego de establecer la opción principal y prioritaria con evidencia de alta calidad19 y considerando en primera instancia la aplicación de la estrategia de Atención Obstétrica y Neonatal Esencial (CONE), con el fin de incrementar el acceso a servicios básicos e integrales Basado en la distribución de un equipo CONE Avanzado y cinco equipos CONE Básico para una población de 500.000 personas, con los ajustes correspondientes a la distribución de población y densidad geográfica en alcanzable, núcleos humanos concentrados o dispersos.

La política nacional es la norma de Atención Obstétrica y Neonatal Esencial (CONE) que es emitida por el Ministerio de Salud Pública (MSP), Autoridad Sanitaria Nacional, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), como una herramienta útil para la implementación de la Estrategia de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal.

La norma tiene como objetivo mejorar el acceso, la oportunidad, la continuidad y la calidad de la atención del embarazo, parto y puerperio, así como del recién nacido hasta los 28 días de vida, las 24 horas del día, los 365 días del año en un marco familiar, intercultural, e interinstitucional.

Las cifras de referencia de mortalidad materna y neonatal en el Ecuador resaltan la necesidad de mayores esfuerzos para reducir estos indicadores, que muestran la pérdida de vidas que se pueden prevenir como consecuencia de factores sociales que afectan la salud, como la pobreza, el acceso a los servicios y falta de conocimiento de los factores de riesgo obstétricos y signos de peligro en el embarazo.

En respuesta a la nueva organización territorial de la Nación -distrital y zonal- la estrategia del CONE, que debe implementarse en todas las instituciones de salud, impulsa acciones que permitan reducir la muerte materna y neonatal en los tres niveles de atención en la red complementaria y la red integral de salud pública.

Con el fin de identificar los riesgos y ofrecer soluciones rápidas y efectivas a los problemas que generan, los actores comunitarios y los practicantes de la medicina tradicional realizan interacciones del CONE comunitario con los profesionales de la salud del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud de muertes en madres y recién nacidos.

En coordinación con los establecimientos de salud de Primer Nivel dependientes de su jurisdicción distrital, el CONE básico brinda atención en los Centros de Salud Tipo C de

Primer Nivel y Hospitales Básicos de Segundo Nivel. Los casos de salud de mediana complejidad pueden resolverse en este nivel intermedio. En esta situación, puede en su lugar derivar al paciente al CONE comunitario y, en caso de presentarse complicaciones graves, puede derivar al paciente al CONE avanzado, que se encuentra dentro de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

En el CONE avanzado, los hospitales generales de Segundo Nivel de Atención y los hospitales especializados de Tercer Nivel brindan una atención adecuada a las complicaciones mayores, brindando anestesia, cirugía, sangre y hemoderivados a las madres, así como reanimación avanzada, ventilación, y método madre canguro para neonatos, de forma permanente.

El CONE es reconocido como la intervención con mayor nivel de evidencia científica para disminuir la mortalidad neonatal y materna, con el objetivo de proteger la integridad de la vida y garantizar el acceso a una atención de salud de calidad con participación ciudadana.

4.9. Grupos de atención prioritaria

Con respecto al Ecuador la Constitución de 1998 ya estableció a los grupos vulnerables, enfatizando una "atención prioritaria, preferente y especializada" (Asamblea Constituyente, 1998, art. 47), que trascendía la esfera de lo público, para tener alcance en lo privado; pero, con un reconocimiento más limitado. Los grupos objeto de protección contemplaban a los menores de edad a quienes les brinda un mayor desarrollo normativo que incluye la creación de un sistema de despliegue nacional para su protección integral, bajo el estandarte del principio del Interés Superior del Niño y una justicia especializada.

Por otra parte, se incluye a las personas con cierto tipo de capacidad promoviendo su rehabilitación integral, uso de bienes y servicios, y habilitación de medios de comunicación, además de tratar exenciones tributarias (Espinosa, 2019). En lo pertinente a personas que integran la tercera edad y jubilados de manera análoga se preveía el contexto de rebajas de tributos, acceso a salud y servicios, con proyección a una vida digna con estándares económicos y bienestar físico y psicológico. Pero ha sido necesario que el desarrollo constitucional enuncie categóricamente la inclusión a aquellos individuos que adolezcan de alguna enfermedad catastrófica o de alta complejidad, así como a las mujeres embarazadas con asistencia médica principalmente, fue suscito, excluyendo por completo a las personas privadas de la libertad (Sanabria, 2020).

También se incluyen, las mujeres embarazadas o en estado de gravidez, forman parte este tipo de personas, a quienes, su protección principal es en los ámbitos de salud y trabajo, donde a nivel internacional se habla de un cuidado especializado a la maternidad y a la infancia, abordando incluso, el derecho a la lactancia (Shuguli, 2017).

4.10. Instrumentos internacionales sobre la protección a las mujeres embarazadas

En el ámbito internacional la mujer embarazada se ve respaldada por una serie de tratados y convenios internacionales, que tienen por finalidad que el rol de la misma sea igualitario, garantizando así la paridad de oportunidades en cada una de las esferas sociales de su entorno; de manera general se puede hacer referencia a la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) que engloba el compendio más amplio de derechos.

Asimismo, de la Convención de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer (1979), la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (1989), la Declaración de Beijing y Plataforma de Acción (1995) y la Declaración de la Conferencia Internacional del Trabajo sobre la igualdad de oportunidades y de trato para las trabajadoras (1975) se derivan regulaciones que aunque no necesariamente su enfoque específico este direccionado a este grupo, si inciden en acrecentar sus derechos.

Entre otros cuerpos normativos consta la Declaración de la Organización Internacional del Trabajo (1998), relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo y su seguimiento, como también, los convenios y recomendaciones de carácter internacional del trabajo destinados al garantismo, equivalencia de oportunidades y trato para los trabajadores y trabajadoras.

La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979) fue uno de los primeros instrumentos de derechos humanos, en los cuales se visibiliza al embarazo de una mujer y a este rol de procreación como una causa de discriminación; además de convertirse social y culturalmente en un impedimento para el pleno y efectivo goce de sus derechos en general.

En este mismo instrumento internacional de derechos humanos, se hace un llamado a los Estados parte, para la adopción de medidas internas tendientes a impedir la discriminación por causa de la maternidad, reforzando la relevancia de la importancia de la

educación familiar. A su vez se hace énfasis en que la maternidad no se ejerce exclusivamente por la mujer, sino que implica una función y responsabilidad tanto de la madre como del padre, en cuanto a la crianza y desarrollo de sus hijos.

Sin embargo, fue necesaria la revisión de este Convenio y también de la Recomendación sobre la protección de la maternidad de 1952; se promulga, además, el convenio 183 acerca de la protección de la maternidad en el año 2000.

Las mujeres embarazadas en el Ecuador desde la perspectiva de un Estado constitucional de derechos y justicia tienen un amparo legal y además un marco operativo que aborda regulaciones, principios y obligaciones en especial para las mujeres embarazas que actúan de acuerdo a las facultades que se encuentran investidos en los organismos pertinentes (García, 2018).

Adicionalmente, estas instituciones pretenden de manera implícita mantener la garantía del derecho de igualdad y no discriminación; medidas de acción afirmativa que favorezcan la igualdad (Asamblea Nacional, 2014), donde las acciones afirmativas a las que refiere constituyen acciones de discriminación positiva, a manera de mecanismos reivindicadores de desigualdades sociales. En la constitución del 2008 ha definido cuales son los derechos para la protección de las mujeres embarazadas como grupo.

La política social en beneficio de grupos endebles fue examinada internacionalmente por la ONU en el año de 1965, el instrumento internacional con el fin de erradicar todas las formas de discriminación racial refiere “Los Estados partes tomarán, cuando las circunstancias lo aconsejen, medidas especiales y concretas, en las esferas social, económica, cultural y en otras” (ONU, 1969, art. 2 numeral 2), haciendo un llamado a los estados miembros a implementar a nivel nacional estas medidas.

Las normas jurídicas como criterios de optimización han incentivado, un mayor alcance de los derechos, donde no se limita al reconocimiento de una igualdad formal en la cual todos los individuos ocupan un mismo posicionamiento ante la ley, sino que trasciende a una igualdad material, que mira las particularidades, para ser conducentes a la equidad.

4.11. Ecuador reivindica y reconoce los derechos a la mujer

En Ecuador, la existencia de las sociedades matriarcales se ha arraigado desde la antigüedad, donde la mujer es considerada para determinadas tareas de hogar (Sanabria,

2020), estos conceptos históricos han generado que cierta parte de las culturas determine la inferioridad de los seres humanos sin reconocer algunos de sus derechos sin reconocerlos.

Las diferencias de género son un factor fundamental que conduce a la vulneración del derecho de las mujeres a expresar su debilidad frente a las condiciones biológicas. Por estas razones, ha sido ardua la labor para pretender reivindicar sus derechossociales; la historia determina que han existido burlas, discriminaciones y arbitrariedades antes de exigir reconocimiento social, político e intelectual. La finalidad de romper estas barreras discriminatorias es lograr el reconocimiento de derechos documentados en cuanto a su efectividad y garantía. Este proceso evolutivo describe la creación de múltiplesentidades con fines de institucionalización.

El predominio del liberalismo, priorizado por normas ideológicas, sociales y culturales, abre un amplio abanico de oportunidades para crear una categoría constitucional como símbolo de la legitimidad del poder, en el Ecuador, desde la vigencia de la República, se han adoptado 20 cartas magnas, algunas de carácter social y otras de carácter igualitario. La promulgación de un nuevo documento constitucional no garantiza elgoce efectivo de los derechos y la extinción de la exclusión social, pero brinda la equidad, igualdad y trato diferenciado hacia grupos vulnerables como las mujeres embarazadas.

En 1994 se promulgó una ley de atención materno-infantil gratuita que no solo promueve la salud de la mujer, sino que también aprueba la constitución de un comité de usuarias para la participación y participación ciudadana. Por primera vez en 1994, Ecuador rindió cuentas a la Comisaría de la Mujer en 1994, debido al cumplimiento de diversos tratados internacionales y tratados que respaldan los derechos humanos de las mujeres. Luego cumplió con la Convención Americana sobre Derechos Humanos para la prevención, sanción y eliminación de la violencia contra la mujer en Belem de Pará. En enero de 1995 y el mismo año, firmó el Código de Conducta en Beijing.

Estas normas expresadas actualmente son para la prevención y eliminación de la violencia contra las mujeres debido a que desde hace décadas los legisladores se han visto en la necesidad de promulgar una legislación que brinde rigor y contención, sirviendocomo fuente de promulgación la Ley Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (2018). Reconocer y responder a la violencia física, psicológica y sexual como fenómenos sociales que van en desmedro de toda la población.

4.12. El derecho a la salud de la mujer embarazada

Toda mujer tiene derecho a que el embarazo no represente un riesgo significativo para la salud, los servicios de salud durante el embarazo deben ser de alta calidad y contar con los recursos necesarios para brindar una atención adecuada (Naciones Unidas, 2014). El Ministerio de Salud Pública debe desarrollar estándares claros para que tecnología apropiada asista en la atención prioritaria de salud a la mujer embarazada. Los países deben trabajar juntos para evaluar diferentes tecnologías de atención reproductiva (Fernández, 2018).

Así también, el Estado debe garantizar que las mujeres embarazadas reciban un tratamiento adecuado para que su salud no corra peligro, y que se les brinden las instalaciones y recursos adecuados (Carvajal, 2017). La autoridad responsable de la vigilancia de la salud de las personas debe establecer normas o disposiciones legales para proteger el ejercicio de este derecho, así como la tecnología adecuada para evitar riesgos innecesarios en el proceso (Alegre, 2021).

Además, toda mujer tiene derecho a no ser marginada durante el embarazo, así, a todas las mujeres se les debe garantizar el acceso y la continuidad en el goce de sus demás derechos sin discriminación relacionada con el embarazo (Villacreses, 2019). Los derechos de las madres deben estar protegidos por las leyes gubernamentales, por lo que su estatus no debe ser disminuido o invalidado.

Toda mujer tiene derecho a no ser discriminada por su estado de embarazo, y por ello en el ámbito de salud, la maternidad es un derecho protegido por la legislación que regula esta rama de derechos, para que las mujeres en esta situación deban disfrutar de él (Chazipanta, 2017). La misma oportunidad e igualdad con los demás en el ejercicio del derecho a la salud y de las garantías que implica, y más aún en el caso de la mujer embarazada.

4.13. La salud como derecho de buen vivir

La Constitución del a República del Ecuador presenta una perspectiva del llamado derecho a la salud, concordando su concepto a los derechos del buen vivir o “sumak kawsai”, concomitantemente con aquel Estado constitucional de derechos y justicia garantizado en la Carta Magna vigente en Ecuador. Esta conceptualización evidencia una retrospectiva de la historia constitucional cuando en la primera Constitución ecuatoriana de 1812 no se

determinaba norma alguna que tuviere como enfoque revestir a la salud como relevante dentro del Estado.

Consecuentemente con ello, la Carta Política de 1945 sitúa a la salud como un derecho, empero, su relevancia no es la que hoy rige en el ordenamiento jurídico vigente pues únicamente lo refiere como un principio universal y la necesidad de su prevención del derecho fundamental. Lo propio se reconoce en el referéndum decisivo en la historia constitucional ecuatoriana, cuando de forma más determinante el legislador establece la salud como un derecho de la persona.

Sin embargo, es hasta la Constitución de 1998, que se determina una sección especial propuesta a la salud, alcanzando márgenes de un tema práctico a la salud gratuita, incoando al Sistema Nacional de Salud Pública el incremento presupuestario al sector salud, es decir, en el transcurso de la historia la salud ha sido transformada y evolutiva para el bienestar de los mandantes ciudadanos desde las normativas legales.

En ese contexto, la Asamblea Nacional Constituyente en el año 2008 fortalece el concepto de salud, ascendiéndole a la calidad de derecho, haciendo hincapié a erradicar aquella concepción de mercancía que revestía no solo a la salud, sino también a derechos reconocidos hoy como la educación y la seguridad social.

Ahora bien, en la Constitución vigente la salud es reconocida como un derecho universal que sustenta el buen vivir, cuya vigencia comprende el ejercicio de otros derechos como la educación, el derecho al agua, el trabajo, la alimentación, los ambientes sanos, entre otros; en concreto, el legislador ha plasmado la realidad que, sin el acceso y goce al derecho a la salud, el ejercicio de los demás derechos no se cumpliría.

La parte orgánica del derecho a la salud, lo contemplan desde una perspectiva del funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, preestableciendo lineamientos claros, precisos y concordantes de la obligación que la salud tiene de atender y cuidar a grupos de atención prioritaria y garantizarles el acceso a medicamentos confiables y seguros. Lo cual define íntegramente el rol de las autoridades y las instituciones a las cuales representan en la rama de la salud y conexas, creándole la característica de exigible al derecho a la salud.

4.14. Alcance del derecho a la salud en la normativa legal ecuatoriana

Con la vigencia de la Constitución de la República del Ecuador desde el año 2008, se adoptó la necesidad de proclamar un Estado de derechos y justicia.

Para enunciar los principios básicos y alcance del derecho a la salud, necesariamente se sujeta al derecho constitucional, que refiere a normas que reconocen planteamientos valorativos, como el dogma del conjunto de derechos fundamentales para los ciudadanos y la organización, división y limitación del poder. Así, en sede constitucional se establece la relevancia de los derechos como principio de aplicación en las personas, comunidades, pueblos nacionalidades y colectivos.

La Corte Constitucional del Ecuador en sus diferentes fallos, entre los cuales resalta la Sentencia Nro. 328-19-EP-20 y 209-15-JH/19 consagra a la Carta Fundamental como el mecanismo objetivo para tutelar los derechos fundamentales, en la materia que nos ocupa para garantizar el derecho a la salud, su constitución establece a la salud como un derecho prestacional, empero, su vínculo directo e intrínseco que prevé al derecho a la salud lo posiciona en línea horizontal con derechos como a la dignidad humana, la vida, la integridad física, escenario que ha llevado a la Corte a reconocerlo como un derecho fundamental autónomo pero no absoluto. Desde su inicio la Corte ha reconocido que la salud encuentra una característica variable permanente que no obedece incluso a los cuidados o no del individuo.

Por lo tanto, la salud no corresponde a la condición personal del ciudadano, sino va más allá, y concierne a aquella facultad de todo ser humano por mantener la orgánica funcional, tanto física como mental, y esa posibilidad restablecerse cuando se presenta una perturbación en su estabilidad funcional y orgánica de su ser. En ese sentido, la salud comprende en el ser humano una acción de conservación y otra de restablecimiento.

Así, la doctrina analiza al derecho a la salud bajo dos aristas no opuestas con su naturaleza: uno fundamental y otro prestacional, estableciendo que el derecho a la salud se conforma en su naturaleza jurídica, un compendio de elementos que subyacen en la agrupación de dos grandes escenarios:

- El primero, que lo identifica como un componente básico del derecho a la vida, de manera que, al pretender atentar contra la salud por acción u omisión, es atentar contra la vida de las personas, de allí, se desprende que el derecho a la salud es concordante con el derecho al ambiente sano y otros conexos, pues su inobservancia trata de manera concurrente con los problemas de la salud.
- El segundo, sitúa el derecho al derecho a la salud desde un enfoque asistencial, que lo ubica en los paradigmas funcionales del denominado Estado social de derechos y

justicia, en razón de que su reconocimiento asigna ejercicios concretos, en desarrollo de enunciados legislativos, a fin de que, los estamentos encargados de preservar este derecho bajo el servicio público correspondiente, aseguren el goce de asistencia médica de calidad, como también derechos hospitalarios, farmacéuticos, y de ser necesarios de laboratorio.

4.15. El derecho a la salud de la mujer embarazada como derecho fundamental

A partir del 2008, la Constitución de la República del Ecuador varió la posición de la salud hasta revestirla como un derecho fundamental, la doctrina por su parte, precisa que un derecho fundamental es aquel derecho respecto del cual existe consenso previo sobre su naturaleza fundamental, entonces es todo derecho constitucional que funcionalmente dirija su objetivo y aplicación a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo.

Igualmente ha esgrimido la Corte Constitucional respecto a la definición de cuáles derechos están funcionalmente regidos a lograr la dignidad humana y su interpretación en derechos subjetivos no está en manos de los agentes jurisdiccionales, incluso alejan una posible manipulación del Estado a fin de excluirse ciertas responsabilidades de las carencias de salud, exigiendo al estado que mediante sus estamentos pertinentes prevea la política pública en beneficio de los ciudadanos y con respeto irrestricto de las competencias y atribuciones, pues la conceptualización del derecho de salud se encuentra sujeta a las normas y reglas incluidas tanto en el derecho vigente.

En concreto, el derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico coincide con los enunciados observados por la Constitución de la República, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud propuestos por el ente correspondiente Ministerio de Salud Pública, con las extensiones necesarias para proteger el derecho más relevante del ser humano, la vida.

En el ordenamiento jurídico ecuatoriano determina desde su Carta Magna de forma estratificada la existencia de grupos de atención vulnerable, entre los cuales con taxatividad cita en su Art. 35, dentro de algunos grupos detallados, a las mujeres embarazadas. Ante ello los desafíos asumidos por una política social que englobe un sistema de protección con enfoques de grupos vulnerables, se ejecuta benéficos objetivos prioritarios por pare del Estado quien por su estado de garante debe avalar una equidad entre sus ciudadanos con

sujeción de las atribuciones y responsabilidades inherentes a aquel silogismo constitucional que el Ecuador es un Estado de derechos y justicia.

Ahora bien, al ser un derecho fundamental de ejecución de necesidad el estándar de calidad del servicio público debe caracterizarse por la observancia a todos los principios básicos de cumplimiento, así, todos los servicios públicos son inherentes a la finalidad fundamental del Estado, quien tiene el deber de asegurar una prestación eficaz y eficiente a todos los habitantes del territorio ecuatoriano.

Con ello, se comprende que el derecho a la salud y el goce del mismo, depende de funcionarios públicos bajo un régimen de administración que ha sido discutido, donde este derecho fundamental debe ser protegido mediante la existencia de personal idóneo, autoridades competentes que vigiles sus profesionales que protegen la vida de las personas, pues lo contrario desvanecería la naturaleza de su contextualización como tal.

En suma, la realización del derecho a la salud integral, exige un desarrollo idóneo de sus componentes individual y colectivo para graduarse de fundamental, es decir que no solo debe ser compuesta como de exigencia en la política pública, sino también cumplirse ese silogismo. En consecuencia, al ser un derecho fundamental su esencia se concentra en la dimensión asistencial del derecho a la salud dando importancia a los componentes de prevención y promoción.

4.16. El derecho a la salud de la mujer embarazada desde la percepción internacional

El derecho a la salud se encuentra recogido, tanto en instrumentos regionales de protección de los derechos humanos, como en los instrumentos universales de protección de los derechos humanos. Los órganos de supervisión, vigilancia y control de carácter jurisdiccional o no, han aportado a desarrollar, mediante sentencias o informes respectivamente, el derecho a la salud, a partir de la previa interpretación y la aplicación del Derecho Internacional.

El margen internacional ha mostrado con supremacía el interés en el derecho a la salud de la población mundial, en concordancia con el desarrollo de los pueblos y el progreso social. Para esa vigencia ha examinado un amplio conjunto de derechos humanos fundamentales, entre los cuales se encuentra el derecho a la salud. Escenario en el cual, la salud se ha establecido en un bien jurídico de reconocimiento público internacional, que

continúa trascendiendo como una preocupación constante y creciente del Derecho Internacional.

El derecho a la salud de la mujer embarazada lo consagra a nivel internacional, la Carta de las Naciones Unidas, en concordancia con lo dispuesto en la Carta de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), de 26 de junio de 1945, disponiendo en su preámbulo que los derechos fundamentales del ser humano son la dignidad humana, prefijo que comprende que los ciudadanos no pueden ejercer esa dignidad con una inobservancia a un derecho constitucional tan fundamental como la salud, exponiendo en lo principal que, el marco de la Carta de la Naciones Unidas crea la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946), bajo la premisa de un estado de completo bienestar mental, social y físico, no únicamente centralizando a la salud como aquella ausencia de enfermedades o afecciones; enfatizando que el goce del grado máximo de salud que se pueda conseguir es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de religión, raza, condición económica o social e ideología política, concibiendo que son los gobiernos los que tienen la responsabilidad de la salud de los pueblos.

En ese mismo contexto, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, mediante resolución 217-A-III, de 10 de diciembre de 1948, preestablece en el artículo 25, el derecho fundamental de las personas que tienen por el bienestar, la alimentación, la salud y otros, este último surge bajo principios de un nivel adecuado de vida que todo ciudadano debe mantener vigente.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación, tiene como objetivo analizar social y jurídicamente sobre el acceso al derecho de salud y asistencia de la mujer embarazada en el Hospital Básico El Ángel, ya que en la actualidad es evidente que existen algunos medios que no hacen que estos derechos se cumplan, tal cual como se encuentran estipulados en la normativa vigente como es la Carta Magna.

Se utilizó el enfoque cualitativo, en vista de que se ha realizado investigaciones referentes a definiciones, conceptos y particularidades del problema que se lleva a cabo, estaríamos hablando también de enunciados generales y disposiciones de la Constitución ecuatoriana que son derechos tipificados, de la misma manera se hará un recorrido de lo investigado que nos permite considerar al derecho como una norma.

En este caso estaríamos hablando de enunciados generales y disposiciones de la Constitución ecuatoriana, referente a los derechos antes mencionados, como el derecho a recibir asistencia médica pública gratuita. Por ser estos, preceptos constitucionales, llegan a poseer suprema jerarquía sobre otras normas o disposiciones. Dado que las normas vigentes contra el derecho de salud y asistencia de la mujer embarazada son de mayor jerarquía por tratarse de grupos vulnerables y deben cumplir con las disposiciones constitucionales y garantizar el cumplimiento de los derechos constitucionales.

Además, se aplicó un estudio de derecho a la salud desde un método socio - jurídico, mencionado de manera histórica y descriptiva, plasmando la historia la asistencia de la mujer embarazada y su consagración como derecho fundamental, partiendo del enfoque de contextualizar a la mujer embarazada dentro de los grupos vulnerables y de atención prioritaria, así como también el tipo de acciones que se han ejecutado frente al hecho de convivir en un Estado de derechos y constancia según la norma constitucional y la práctica de esos mandamientos y el segundo como su nombre lo indica en la descripción detallada de cada uno de las investigaciones realizadas a lo largo del trabajo.

Para dar sustento a lo investigado la profundidad de la investigación es descriptiva, ya que se encarga de detallar cada uno de los componentes por medio de una determinación específica de cada uno de los elementos, dado el caso de cada uno de los derechos investigados. El horizonte espacial en donde se gestará este proyecto jurídico no es delimitado ya que se analizará los derechos de salud y asistencia de la mujer embarazada, la intención de este estudio no es pretender la administración de justicia, sino verificar el

correcto uso normativo que es garantizando el efectivo goce de los derechos, principios y libertades como la ley mismo lo manifiesta.

También fue utilizada la técnica de revisión documental mediante la cual se permitió confirmar las diferencias y concordancias del derecho de salud, así como se vio la necesidad de enfocar el trabajo investigativo en las políticas públicas e institucionales ejecutadas realizadas desde sede nacional para enfocar una atención prioritaria a la mujer embarazada, siendo un detalle relevante la formación de un club de embarazadas y el club de apoyo de lactancia materia, donde mensualmente se reúnen a compartir temas importante, de curiosidad y refuerzan conocimientos de su estado, lo cual se ejecutan con el aval del Hospital Básico El Ángel.

El alcance que tiene la investigación, es de beneficio directo para todas las mujeres en estado de embarazo, usuarias del Hospital Básico El Ángel, en el Cantón Espejo, con la única finalidad de dar a conocer más a fondo acerca de sus derechos y como deben ser ejecutados los mismos, así mismo como ellas tienen todo el derecho de reclamarlos y hacerlos cumplir.

Por lo tanto, para obtener mayor información se utilizó la técnica de la entrevistas, que contiene un cuestionario abierto, logrando que el entrevistado pueda dar su punto de vista, mismas que están dirigidas a Médicos del Hospital Básico “El Ángel” quienes han solicitado guardar su identidad, sin embargo consta la especialidad en la cual se desempeñan; en ese mismo contexto se ha dirigido entrevistas a profesionales del derecho a fin de que sustenten preguntas directas, quienes desde un enfoque objetivo de la materia argumentan su conocimiento junto con su opinión; finalmente para obtener criterios de vital importancia, se realizó las entrevistas a ciudadanas usuarias de los servicios públicos brindados por el Hospital Básico “El Ángel”, mismas que solicitaron realizar una entrevista anónima.

Esta entrevista

6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

6.1 RESULTADOS DE LA TÉCNICA UTILIZADA, ENTREVISTA

- **Entrevista dirigida al Médico especialista en ginecología quien solicitó guardar su identidad**

1. ***¿Cuáles son las directrices de obligatorio cumplimiento donde se priorice a grupos vulnerables, especialmente a las mujeres embarazadas?***

Primero el acceso libre y la atención humanitaria, yo le hablo desde mi consulta, sin necesidad de que la paciente en este caso embarazada tenga o no dinero, yo le atiendo siempre prioritariamente las directrices son desde el contacto que yo tengo con la persona o la paciente embarazada, es darle la confianza para poder empezar a entablar la atención médica, no primero hay que hacer protocolos, nosotros nos manejamos con protocolos y lo primero es confirmar el embarazo, segundo exámenes de laboratorio que son importantes para ir detectando alguna novedad, infección o alguna anomalía que puede desencadenar alguna alteración en él bebe, todo eso hacemos de primera instancia y segundo vienen los controles mensuales, los exámenes ecográficos, pero todo tiene que ser con un trato humanitario, o sea haciéndole entender que la paciente va a tener desde cambios hormonales y físicos en el transcurso de su embarazo.

2. ***¿Qué directrices internas se han implantado en el Hospital Básico El Ángel desde que el legislador ha considerado la figura de mala práctica profesional en el ordenamiento jurídico ecuatoriano?***

Bueno de paso la mala práctica tiene que ser interpretada desde la connotación de la atención médico paciente, esto quiere decir, primero cuando una persona accede a los servicios de cualquier profesional en salud, primero debe ser un trato directo o sea tiene que haber un entendimiento entre el médico y el paciente. Que primeramente el paciente sea sometidoa lo que le dice su profesional médico en este caso, estén de acuerdo en hacerse tratar con ese médico, con ese profesional caso contrario no, tienen toda la opción de escoger con quién hacerse atender, lo importante para evitar la mala práctica profesional es que el mismo paciente identifique a su profesional, a su médico para ahorrarse tanto problema jurídico en el asunto de la mala práctica, no en las directrices son claras cuando yo voy a atender a un

paciente y para poder yo implementar un esquema de tratamiento sea químico, o sea me refiero a medicamentos yo tengo que hacer una anamnesis, es decir, un historial para ver que la persona no sea alérgico a algún medicamento, que no tenga problemas en ingerir el medicamento y yo voy ya catalogando para evitar ciertos tropiezos que a la larga se puede interpretar entre comillas cómo mala práctica, entonces yo ya después de tener toda la información, el historial del paciente, al final yo le explico todo cómo vamos a hacer desde empezar a pedir exámenes, para ir determinando qué tratamiento, que esquema terapéutico se va a intervenir en ese paciente y explicarle para poder evitarnos todo y que el paciente después no se dé novedades y él vaya a catalogar como mala práctica.

3. ***¿Cuáles son los derechos que tiene la mujer embarazada y en que consiste la asistencia de la misma?***

Los derechos es atención complementaria e integral, que quiere decir eso, desde lo físico qué es la paciente embarazada desde el entorno, lo psicológico, eso es lo integral sí, desde el momento que ya accede a un servicio de salud, la paciente tiene que estar segura de que ya tiene un ser en su interior en su vientre y desde ahí darle la seguridad para que él mismo ambiente familiar esté totalmente seguro de que van a tener un bebé y de allí se va dando todos los cuidados, desde evitar malformaciones al bebé, desde que el ambiente sea grotesco sea vulnerado no, la tranquilidad de la mamá en su proceso de embarazo, es importante que el ambiente familiar sea acorde para que desde los mismos cambios hormonales que tiene la mujer embarazada necesita el apoyo continuo de su esposo de la familia en sí para que no haya ninguna novedad en el futuro entonces es importante la atención integral que no solo es decirle usted está embarazada, hágase estos exámenes y tome las vitaminas no, desde lo que es físico hasta lo emocional, ese es la atención integral y sean las pautas que hay que seguir en el transcurso del embarazo.

4. ***¿Cuál es el protocolo a seguir en la atención de salud y asistencia de una paciente embarazada?***

Lo primero es identificar indicar que está embarazada lo primero segundo lo que ella le había mencionado exámenes de laboratorio, exámenes de imagen e inclusive exámenes de laboratorio también para la pareja evitar algún tipo de malformaciones el estudio integral el desarrollo psicológico en la mamita va a repercutir bastante en el bebé entonces tiene que ser una atención también psicológica y los cambios que va a tener la mujer no, desde el

mismo hecho de que va a crecer el vientre, ya la mamá va a tener algunos cambios psicológicos, también el verse gordita, el aumentar de peso, que es un proceso normal por el bebé, entonces todos esos pasos hay que seguir explicando en los controles que son cerca de 7 controles que tiene que hacerse hasta llegar a las 40 semanas o los 9 meses de embarazo para prepararle al parto entonces todo esas visitas que hace al médico mensualmente si no hay ninguna novedad se le va al final de las de llegando a las 38 o 40 semanas ya se le prepara, inclusive se hace un plan de parto para que tenga todo listo preparar la ropa del bebé y las funciones que tiene que tener el acompañante, o sea esposo y todo estos protocolos son dirigidos desde el mismo inicio de los controles prenatales que se llama exámenes y todolo demás, el crecimiento del intrauterino del bebé y al final pues hasta donde tiene planificado por eso es un plan ya de parto donde tiene planificado dar a luz, sí es que en todos los controles no ha habido novedad entonces es un parto normal o si no se planifica cesárea etcétera, pero son pasos bien detallados en los controles que se hace mensualmente.

5. ***¿Qué tipo de atención se brinda a mujeres embarazadas presta el Hospital Básico El Ángel?***

Tipo de atención completa, o sea la atención médica es antes que es la planificación antes de querer tener un hijito es la planificación familiar ya en el momento de ya estar embarazada pues es ya la consejería para ir haciéndose todo el protocolo que es los análisis los estudios en el control prenatal después viene ya todo el desarrollo del parto, el parto en sí y el post parto como dar de lactar o sea son servicios integrales hasta después ya pasamos al otro plano que ya es del control del niño sano y todo lo demás.

6. ***¿Cuál es el horario diario de trabajo en el Hospital Básico El Ángel referente a los especialistas en tratar a las mujeres embarazadas?***

Yo atiendo de 08h00 a 12h00 y de 14h00 de la tarde a 19h00 y emergencias las 24 horas.

7. ***¿Se ha dado algún proceso legal en este Hospital por mala práctica profesional, respecto al tema de mujeres embarazadas?***

Ninguno.

ANÁLISIS

El médico ginecólogo es quien confirma el estado de gestación o no de la paciente. Su interrelación es relevante para el desarrollo de consultas y exámenes inherentes a un estado de gestación, al respecto existen protocolos de atención y seguimiento obligatorio que trascienden a todos los pacientes cuyo cumplimiento identifica novedades, infecciones o anomalías en el desarrollo del estado gestacional en el caso de mujeres gestantes. La mala práctica médica ha sido una conducta penal relevante que ha permitido a los médicos estar más atentos a su profesión, sin embargo, esa conducta ha permitido que el galeno sea más cuidadoso y su actuar profesional más técnico, identificando desde la atención previa síntomas de alerta que la paciente pueda presentar y así, identificados los mismos exponer a la paciente el camino medico a seguir y con su autorización proceder; con lo cual, se estaría revistiendo de los derechos que le corresponden a la paciente embarazada, que son recibir una atención complementaria e integral, enfatizando preparación física y psicológica para los cambios que se presentaran en su vida.

- **Entrevista dirigida a Obstetra quien solicitó guardar su identidad**

1. ***¿Cuáles son las directrices de obligatorio cumplimiento donde se priorice a grupos vulnerables, especialmente a las mujeres embarazadas?***

El acceso y el cumplimiento de como mínimo los cinco controles prenatales ya dentro de eso nosotros logramos el paquete priorizado y atención que incluye también es de laboratorio, ecografías del resto y mezclas del embarazo prescripción de hierro, más ácido fólico y obviamente darle ese tratamiento para prevenir trastornos hipertensivos.

2. ***¿Qué directrices internas se ha implantado en el Hospital Básico El Ángel desde que existe la figura de mala práctica profesional?***

Nosotros tenemos establecido y se celebró recién esta semana del 12 al 17 de septiembre anualmente se celebra la semana nacional de la seguridad del paciente entonces dentro de esto nosotros tenemos prácticas segura, prácticas inseguras y todas éstas van siempre en beneficio del paciente tratando de no victimizar no judicializar una mala práctica médica sino más bien prevenir este tipo de complicaciones que de una u otra forma pues afectan al usuario y también profesional tomando en cuenta que todos tenemos que cumplir a cabalidad las prácticas seguras.

3. ***¿Cuáles son los derechos que tiene la mujer?***

Dentro de los derechos que ella tiene pues obviamente el primero y el más importante es la privacidad de la atención nosotros le otorgamos a la paciente todo el control prenatal como le decía hace un rato pasaba un paquete priorizado, pero siempre con la privacidad necesaria todo lo que pasa dentro del consultorio se queda dentro del consultorio nosotros del nivel de las directrices que nos han dado tenemos formar el club de embarazadas y el club de apoyo

a la lactancia materna entonces mensualmente una vez nos reunimos para hablar de temas importantes y temas que ellas tengan curiosidad o necesiten reforzar en conocimientos

4. ***¿Cuál es el protocolo a seguir en la atención de salud y asistencia de una paciente embarazada?***

Dentro del protocolo pues está en la guía de práctica clínica del control prenatal que salió en el 2019 en que nos enfatiza el primer control prenatal lo realiza el médico general los controles subsecuentes los realiza obstetricia y se valora el riesgo obstétrico, dependiendo del riesgo que la paciente presente los controles pueden ser cada 8 días, cada 15 días, o al mes y deben ser derivadas pues oportunamente al segundo nivel de atención que en este caso es el servicio de ginecología.

5. ***¿Qué tipo de atención a mujeres embarazadas presta el Hospital Básico El Ángel?***

Nosotros tenemos aquí servicio de medicina general obstetricia, psicología vacunas nutrición, odontología.

6. ***¿Cuál es el horario diario de trabajo en el Hospital Básico El Ángel referente a los especialistas en tratar a las mujeres embarazadas?***

De 08h00 a 17h00 con una hora de almuerzo y emergencias 24 horas del día los 7 días de la semana.

7. ***¿Se ha dado algún proceso legal en este Hospital por mala práctica profesional, respecto al tema de mujeres embarazadas?***

En el en el tiempo que tengo trabajando acá que yo sepa no hemos tenido ningún inconveniente por ese lado.

ANÁLISIS

La obstetra como profesional especializada en la atención a mujeres durante el embarazo y en el parto, incluso atienden al bebé recién nacido, refiere que son de obligatorio cumplimiento controles prenatales, ecografías y emitir indicaciones de tratamientos preventivos, justamente estas actividades son concordantes con el cumplimiento de prácticas seguras al interior de la institución, donde el cumplimiento de la seguridad objetiva y los derechos de la paciente embarazada están garantizados desde el inicio con la privacidad de la atención prenatal y demás que garanticen su bienestar físico y emocional. Al identificar un caso de segundo nivel o emergente, la asistencia obstétrica con la cual cuenta el Hospital Básico “El Ángel” debe derivarlo a ginecología de inmediata, ya que la atención de este

centro de salud es de 24 horas. Según la profesional entrevistada, no se ha dado, hasta ahora, situación de mala práctica.

ENTERVISTAS DIRIGIDAS A PROFESIONALES DEL DERECHO

- **Entrevista dirigida al Abg. Wilson Aguirre**

1. ***¿Cuál es la realidad a lo largo de la historia sobre el acceso al derecho a la salud y asistencia de la mujer embarazada?***

Bueno el derecho a la salud es parte de los derechos humanos que tienen los seres humanos y especialmente las mujeres y la asistencia a la mujer embarazada exclusivamente es de la mujer embarazada. A lo largo de la historia especialmente aquí en el Ecuador, en la provincia del Carchi siempre ha existido la atención a la mujer embarazada y también el derecho a la salud en uno u otro gobierno, ha habido más apoyo, incluso les daban medicación, alimentos y les preparaban para efectos de los partos, por lo tanto el Estado siempre ha estado pendiente y cumpliendo su obligación que tiene como estado, de proteger la salud de las mujeres especialmente a la mujer embarazada, han sido las mismas mujeres quienes a veces por desconocimiento de sus derechos, no han ejercido el derecho a reclamar al estado, a la dirección de salud o a los hospitales, incluso también se han sumado a esta situación de la atención prioritaria a las mujeres, por ejemplo, el MIES igual ONG a nivel internacional, pero especialmente en el Ecuador tenemos todo un ordenamiento jurídico que permite que en la actualidad la mujer embarazada goce de este tipo de derechos, no es un privilegio, es un derecho que tienen las mujeres del atendidas en su salud.

2. ***¿Qué factores legales considera que son los limitantes en el goce del derecho a la salud y asistencia de la mujer embarazada?***

Aquí tenemos dos puntos que es el goce del derecho a la salud, eso ya es un derecho universal que tienen las mujeres, como también los seres humanos tenemos de ser atendidos por el Ministerio de salud, de ser atendidos por el Estado, existe tratados internacionales de Derechos Humanos incluso en el Ecuador tenemos el código de la salud, en el cual también se establece como una obligación del Estado el cubrir con todos los gastos que necesite los ciudadanos para tener acceso al derecho a la salud, en cambio la asistencia de la mujer embarazada, cómo te habla de asistencia significa que la asistencia que le dan los hospitales, los subcentros de salud a la mujer embarazada y yo conozco que son bien atendidas bien

cuidadas el caso personal por ejemplo mis hijas igual han nacido en el hospital han sido controladas en el hospital, igualmente en el último hijo, la atención fue dentro de un hospital público por lo tanto yo considero que no existe limitaciones al derecho a la salud y la asistencia a la mujer embarazada en tratándose de hospitales sus centros de salud hospitales básicos igual no ya que es una política dentro de la de la República del Ecuador que se está cumpliendo y siempre se ha cumplido, solamente falta que las personas los seres humanos ejerzan sus derechos conozcan sus derechos los reclamen y los ejerzan.

3. ***¿Cuáles serían las normas jurídicas que servirían para impulsar el goce del derecho la salud y asistencia de la mujer embarazada?***

Como abogados tenemos que conocer que la mujer embarazada el código de la niñez y adolescencia en la sección cuarta en el artículo 43 de la Constitución de la República sección cuarta que habla sobre las mujeres embarazadas y establece que el Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de la estancia los derechos a primero no ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo social y laboral existe una concordancia convertir 331 de la Constitución de la República igualmente como un derecho se establece la gratuidad de los servicios de salud materna 3 la protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo parto y post parto, cuatro disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el período de lactancia, es decir el estado garantiza a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, el cuidado tanto de la salud como también de la protección que debe ser la ley a través de un juicio , que se llama juicio de alimentos para mujer embarazada y esto cubre desde la concepción, desde que la mujer se embaraza, desde que está en estado de embarazo hasta el parto, puerperio que comúnmente se conoce como la dieta y durante un año después del parto eso cubre el los gastos o ayuda para mujeres embarazadas que debe siempre cubrir el responsable o el padre del hijo de quien espera o de quien está embarazada.

Las normas jurídicas son muy claras, tenemos igualmente normas legales en el código del trabajo como el artículo 152, igual se trató la cuestión de la Ley Humanitaria que también protege a las mujeres embarazadas, en definitiva no es la inexistencia de normas legales, contrario existe muchas normas legales así también tenemos por ejemplo el Código de la Niñez y Adolescencia en el título sexto que habla del derecho de la mujer embarazada a alimentos, el artículo 148 que dice que la mujer embarazada tiene derecho desde el momento de la concepción a alimentos para la atención de sus necesidades de alimentación, salud, vestuario, vivienda, atención del parto, puerperio y durante el periodo de lactancia por

un tiempo de 12 meses, contados desde el nacimiento del hijo o de la hija luego dice si la criatura muere en el vientre materno o el niño o niña fallece luego del parto la protección a la madre de subsistirá hasta por un periodo no mayor a 12 meses contados desde que se produjo la muerte fetal o del niño o niña, concordantes con Código Civil artículo 24 artículo, 61, articulo 62, articuló 233 del Código Civil; igualmente habla sobre las obligaciones a la prestación de alimentos el artículo 149 establece que están obligados a la prestación de alimentos el padre del niño o niña, el presunto padre en el caso del artículo 131 y sigue nuevamente una serie de artículos que también son tiene que ver con el Código Civil sobre las obligaciones del padre de los artículos 253, 276, 355 y bueno esos son más importantes, en definitiva la normativa legal a nivel del ordenamiento jurídico ecuatoriano son muy claras o muy concretas, tenemos como abogados todas las herramientas jurídicas para hacer valer el respetar los derechos de las mujeres embarazadas, el problema está en cómo se aplican las leyes y como entienden las leyes unos colegas abogados y cómo aplican también unos jueces, eso me sale notar en la próxima pregunte en la próxima respuesta.

4. ***¿Considera que el derecho de la mujer embarazada a una salud y asistencia objetivas garantizadas en el Art. 43 de la Constitución de la República del Ecuador es concordante con los Derechos Humanos?***

La situación legal del artículo 43 de la Constitución de la República garantiza los derechos de la mujer embarazada y tiene relación directa con los tratados internacionales de Derechos Humanos el incumplimiento de esta garantía constitucional de estas normas institucionales directamente caen en los operadores de la salud, en los operadores de la justicia, en definitiva por errores de conocimiento en la aplicación y alcance y en los conocimiento mismos de los derechos que tienen las mujeres embarazadas y parte de ellos también son o somos los abogados en libre ejercicio que por desconocimiento a veces no realizamos las demandas como deben ser o en las audiencias no se pelea en base a las normas que garantizan todos los derechos que tiene la mujer embarazada y a veces se violan los derechos por complicidad, tanto del juez como de los abogados pero en definitiva no es por el inexistencia de normas legales ya que la Constitución de la República garantiza los derechos de la mujer embarazada y tiene relación directa con los tratados de Derechos Humanos que se encuentran vigentes por varias décadas aquí en el Ecuador.

5. ***¿Ha conocido caso legal alguno donde la mujer embarazada haya sido víctima de inobservancia de su garantía de prioridad?***

Efectivamente aquí en la provincia del Carchi ha habido muchos casos por ejemplo en el que se han violado los derechos de las mujeres embarazadas, en el momento que han perdido su feto o el hijo que está por nacer, han abortado y únicamente les pagan dos meses o tres meses del embarazo, en definitiva la ayuda prenatal o ayuda a mujer embarazada, se limitó a cancelar dos meses o 3 meses incluso a veces ni eso, porque se viola lo que establece el artículo 148 del Código de la Niñez y Adolescencia en la parte final que prevé esta situación que en la que dice que si la criatura muere en el vientre materno el niño o la niña fallece luego del parto incluso la protección a la madre subsistirá hasta por un periodo no mayor de 12 meses contados desde que se produjo la muerte fetal o del niño o la niña, esta norma legal se la viola frecuentemente ya que los padres tratan de hacer cualquier cosa para no pagar los la ayuda que le corresponde a la mujer embarazada y que tiene derecho según la Constitución y según el Código de la Niñez y Adolescencia y también con los tratados internacionales, esto incluso es fácil de buscar en las mismas unidades judiciales tanto del cantón Mira como de Espejo, Bolívar, Montufar y el mismo cantón Tulcán muchos casos en ese sentido.

6. ***¿Prevé el ordenamiento jurídico normativa suficiente de salud y asistencia prioritaria a la mujer embarazada?***

Efectivamente tenemos tanto la Constitución de la República como garantías constitucionales la protección a la mujer embarazada, el Código de la Niñez y Adolescencia igualmente el juicio para la mujer embarazada y cómo se plantea y cómo se reclama desde cuándo se reclama hasta donde se reclama y la normativa sobre la salud a la mujer embarazada también está en el Código de la Salud y disposiciones también Acuerdos Ministeriales, resoluciones de los ministerios, especialmente del MIES, que tratan de proteger a la mujer embarazada en especial en el Ecuador la ley es muy proteccionista por eso a veces se quejan de que solamente es literatura barata ya que en la realidad a veces no se cumple pero no se cumplen estas normas estas garantías no porque por no existir norma legal expresa si no por el desconocimiento de las madres o futuras madres, de los abogados y a veces por la picardía que los mismos colegas abogados y por la inocencia y la falta de preparación académica y de conocimientos de los jueces y de los operadores de la justicia.

ANÁLISIS

El profesional del derecho no determina que la salud se encuentra inmersa dentro de los derechos humanos de las personas, con énfasis en grupos de atención prioritaria comprendida entre otros por las mujeres embarazadas, a nivel provincial en el Carchi

mediante el canal estatal se ha cumplido en la atención médica y en algunas ocasiones en las cuales la mujer embarazada por sus mismo desconocimiento no ha accedido a su derecho, enfatizando que no existe limitación alguna para mujeres embarazadas para el goce del derecho a la salud y su asistencia, más cuando existe normativa constitucional que asciende una simple asistencia formal a la mujer embarazada a un derecho obligatorio, normativa concordante con los derechos humanos, concluyendo que existe la normativa inherente al tema planteado, únicamente es necesario verificar en caso de considerarlo pertinente y procedente la asistencia de un profesional del derecho probo y que la administración de justicia justamente cumpla esa función.

- **Entrevista dirigida a la Abg. Mishell Chamorro**

1. ***¿Cuál es la realidad a lo largo de la historia sobre el acceso al derecho a la salud y asistencia de la mujer embarazada?***

A lo largo de la historia considero que la mujer ha sufrido muchas vulneraciones a sus derechos en el tema de la salud y la asistencia a la mujer embarazada, ya que, pues antes no se estipulaba o no había una normativa jurídica clara, sobre cómo debía ser esta asistencia, hasta cuando, hasta que tiempo y desde cuando iniciaba esta esta asistencia o derecho a la salud. Considero que a lo largo de la historia se ha ido evolucionando poco a poco de acuerdo a la necesidad de la mujer y la necesidad puede establecer ya un ordenamiento jurídico que incluya a la mujer y tanto la mujer como también a la vida que lleva dentro, sin embargo, considero que aún en la actualidad existen algunos limitantes como por ejemplo el tema económico en el cual pues no todas las mujeres pueden acceder aser asistidas no por un profesional o por un médico especializado todavía existen vacíos legales y todavía pues el derecho a la salud a pesar de que se dice que es universal todavía no llega a todas las comunidades.

2. ***¿Qué factores legales considera que son los limitantes en el goce del derecho a la salud y asistencia de la mujer embarazada?***

Uno de los factores legales que considero que son limitantes serias de que no existe un ordenamiento jurídico específico para la asistencia a mujeres embarazadas, pero no existe todavía un protocolo o unos lineamientos o una ley que ampare esto, todavía se habla de esta asistencia a la mujer de forma muy general, pero sin embargo no existe algo estipulado en el

qué pues la mujer embarazada pueda acudir igualmente los especialistas y las los jueces o los operadores de Justicia puedan a trabajar con este ordenamiento.

3. ***¿Cuáles serían las normas jurídicas que servirían para impulsar el goce del derecho la salud y asistencia de la mujer embarazada?***

Bueno una de las normas jurídicas considero que se debería establecer pues desde pues yo pienso que sería cómo establecer por ejemplo las comunidades rurales más laconcientización y socialización de lo que es la asistencia a una mujer embarazada, yo creo que deberíamos cómo dije en la anterior pregunta incluir o incorporar en una normativa legalen un cuerpo legal específico para la asistencia en el que pues incluya el parto, el posparto, el periodo de gestación o sea todo eso se incluye ya como una normativa en el que debe cumplirse y en el que pues gracias a esa normativa pues todas las mujeres tengan acceso a esta asistencia yo creo que esto debería ser socializado y pues debería ser el derecho a la salud para todas así sea rural o urbano pero que llegue a todas.

4. ***¿Considera que el derecho de la mujer embarazada a una salud y asistencia objetivas garantizadas en el Art. 43 de la Constitución de la República del Ecuador es concordante con los Derechos Humanos?***

Considero que sí, que sí es concordante con los derechos humanos del artículo 43 de la Constitución de la República, en cuanto a pues no ser discriminados en ningún ámbito laboral, social, educativo eh en cuanto a pues a la gratuidad de la salud materna, la protección prioritaria y cuidado de su salud integral de su vida y de su vida durante el embarazo, parto y post parto y también pues las facilidades necesarias para recuperarse después del embarazo y durante el período de embarazo, sí es concordante efectivamente con los Derechos Humanos sin embargo considero pues que en la actualidad no se cumple no si bien es cierto solo iríamos al numeral 1 de este artículo en el que pues muchas mujeres aún son discriminadas en el ámbito laboral por ser embarazadas, por tener hijos; en el ámbito escolar todavía existe pues las burlas de sus compañeros, el miedo o el tabú a quedar embarazada no existe una verdadera educación que hace que se rompan todos estos estereotipos, entonces podríamos decir que si son concordantes pero no se aplican, tal vez si no funciona para que los derechos humanos logren desarrollarse libremente.

5. ***¿Ha conocido caso legal alguno donde la mujer embarazada haya sido víctima de inobservancia de su garantía de prioridad?***

Sí, he conocido casos muy cercanos amigas, una tía, en el que pues por ir a un Hospital público, no han recibido asistencia por ejemplo en torno a que han tenido que traer a su hijo

al mundo pues solas, sin una verdadera asistencia e inclusive el bebé ha presentadoproblemas debido a que pues no el parto no se hizo a tiempo o porque no optaron por una modalidad en el que la madre y el bebé no sufran entonces si considero que esto se ha dadoporque mucha negligencia por parte de los profesionales de salud en el que todavíadesconocen cuáles son los verdaderos derechos de una mujer embarazada

6. ***¿El ordenamiento jurídico prevé normativa suficiente de salud y asistencia prioritaria a la mujer embarazada?***

El ordenamiento jurídico aquí en el Ecuador pues todavía no, no prevé o no es suficiente para la atención prioritaria de la mujer si bien es cierto todavía existen muchos casos que han quedado en la impunidad en lo que se ha realizado una mala práctica médica inclusive los niños o los bebés han nacido con problemas inclusive las madres de familia entonces todavía considero que el ordenamiento jurídico que se estipula en la Constitución no es suficiente, considero que como lo mencione durante esta entrevista pues se debería hacer un ordenamiento jurídico específico para estos casos en el que se determine ya lo que es la asistencia y que la asistencia prioritaria y los derechos de una mujer embarazada como dije desde cuándo inicia y hasta dónde debe terminar está asistencia prioritaria y obviamente lo lograríamos también no solo con el ordenamiento jurídico o modificando el ordenamiento jurídico sino también que nos hospitales se brinde una mejor atención de calidad y calidez qué pues todavía considero que es erróneo y que todavía no sé ha logrado efectivizar esto muchas mujeres pues que van a los hospitales están en labor de parto durante horas no hay un debido seguimiento por parte de los profesionales de la salud por parte de las enfermeras es lo que puedo manifestar en esta entrevista.

ANÁLISIS

El profesional del derecho en este caso, afirma la existencia de vulneraciones en los derechos de la mujer embarazada, concretando también que en las derogadas y anteriores cartas magnas ecuatorianas no existía específicamente la observancia a los derechos de la salud y asistencia de la mujer embarazada, sin embargo, en la actualidad la normativa ha evolucionado pese a que se encuentra limitaciones de asistencia por la distancia donde las mujeres embarazadas no pueden acceder a su derecho de salud pública y se atiende en la comunidad, identificando necesario que en esas comunidades exista asistencia ambulatoria de especialistas médicos de forma permanente y así gozar efectivamente de un sistema de

salud direccionada a grupos vulnerables como la mujer de forma objetiva, y en ese escenario la normativa legal vigente concerniente al tema planteado concuerde con los derechos humanos vigentes a nivel internacional; en la práctica médica legal existen casos incluso cercanos donde por desconocimiento de los derechos de las pacientes no asisten a gozar de sus derechos y se producen situaciones adversas al bienestar de la madre y del feto.

ENTREVISTAS DIRIGIDAS A USUARIAS

- **Usuaria 1 quien solicitó guardar su identidad**

1. ***¿Cuál ha sido la atención médica recibida en el Hospital Básico El Ángel?***

Ya por ejemplo en ese caso pues el control de embarazo seria, y dentro del control de embarazo pues ya remiten a diferentes especialidades que es odontología, nutrición y obstetricia, ¿y si le parece bien esa atención? No tanto, porque lo que pasa es que por ejemplo es lo que me ocurrió, me ocurrió recientemente que ya me remiten a Obstetricia me dicen un diagnóstico y después me remiten donde la nutricionista y me dan otro diagnóstico que la nutricionista concuerda con la ginecóloga digamos con otra especialidad ya entonces se contradicen o sea existe es esa contradicción entre los profesionales mismo y no soy la única porque estaba conversando y ya ha pasado algunas veces entonces en sí es por eso que se busca otras opciones.

2. ***¿Cuál es su criterio respecto a la atención que debería brindar el Hospital Básico El Ángel a las mujeres embarazadas?***

No yo creo que debería haber la prioridad para porque uno como se está en ese estado entonces sí es un poquito más difícil incluso por ejemplo vienen otras de otros lugares pues entonces yo creo que debería haber una prioridad pero sin embargo no hay esa prioridad tienen esperando igual como otra persona, como otra persona normal y si debe esperar una hora, pues la debe esperar y punto y si tal vez ese día se atrasó y no llegó a tiempo pues debe coger otro turno para otra día entonces yo creo que eso sí debería mejorar claro ya la tercera.

3. ***¿Qué es para usted el derecho a la salud y la asistencia de la mujer embarazada?***

Pues yo creo que haber el derecho a la salud sería que todos tengamos o sea la opción de acudir a una atención en el hospital pues no en cualquier especialidad que uno se requiera, en cambio la asistencia, pues creo que sería un seguimiento para determinar, por ejemplo

como lo hacen con los carnets ya para determinar en qué grado va de embarazo, cómo va yéndose el embarazo, de igual manera los consejos o las pautas que se deben tener los cuidados también.

4. ***¿Qué opina acerca de la higiene dentro de la atención recibida en el Hospital Básico el Ángel?***

Sí bueno eso sí no me quejo porque si es súper cuidadosos.

5. ***¿Cuáles son los aspectos positivos o negativos respecto a la atención por su embarazo en el Hospital Básico El Ángel?***

En medicina y en controles, la verdad yo diría que no me gusta para nada, pero ya porque toca se va porque unas no se son muy aburridos o sea no tienen la manera de atender y muchas veces incluso es lo que se comentaba con una doctora incluso que está sirviendo ahí o sea que las enfermeras a veces bravas y mandonas incluso con los doctores, entonces yo creo que esto sí debería cambiar.

ANÁLISIS

El criterio profesional no es unificado pese a que existe un sistema de conocimiento a fin de que se exponga el cuadro de la paciente de forma inmediata. Precisamente ese desacuerdo de criterios profesionales confunde a las pacientes que se pueden ver obligadas a optar por una atención privada en el caso de poder hacerlo. En atención a la prioridad, esta inobservada en la práctica pese a existir normas supremas de cumplimiento, identificándose la necesidad de plantear métodos de observación como carnets a fin de que la paciente vulnerable reciba una atención prioritaria por sobre los otros pacientes, finalmente se considera importante capacitar al personal de forma permanente respecto al trato a la usuaria, pues se supone que el servicio público debería ser incluso superior al particular, pero en la realidad, las pacientes usuarias se identifican malos tratos por parte de los profesionales del Hospital Básico El Ángel y por ende no se encuentran conformes con la atención recibida durante su periodo de embarazo.

- **Usuaria 2 quien solicitó guardar su identidad**

1. ***¿Cuál ha sido la atención médica recibida en el Hospital Básico El Ángel?***

Respecto al control del embarazo más o menos por lo que no le atienden bien se podría decir que un doctor le dice una cosa y el otro otra cosa el otro que está mal y así vamos yendo no se sabe qué decir porque uno se ve obligado a buscar por las posibilidades un médico particular por el bienestar de nuestros de mi hijo y el de uno mismo.

2. ***¿Cuál es su criterio respecto a la atención que debería brindar el Hospital Básico El Ángel a las mujeres embarazadas?***

Yo pienso que la atención debería ser muy buena ya que el hospital es de todos deberían contar por lo menos con lo básico a veces toca salir a comprar la receta completa porque no hay ni una vitamina y aparte el personal de salud no es muy amable pero también hay excepciones no todos son así.

3. ***¿Qué es para usted el derecho a la salud y la asistencia de la mujer embarazada?***

El derecho a la salud creo ser atendidos de una buena manera bien atentos los doctores bien cordiales igual el personal y la asistencia que existe un control adecuado del embarazo.

4. ***¿Qué opina acerca de la higiene dentro de la atención recibida en el Hospital Básico el Ángel?***

La higiene del Hospital el Ángel es muy buena eso no se tiene que decir todo es muy limpio muy aseado.

5. ***¿Cuáles son los aspectos positivos o negativos respecto a la atención por su embarazo en el Hospital Básico El Ángel?***

Deberían ser más amables cuanto el estado que se está uno en el embarazo necesita más consideración más tranquilidad y a veces son groseros al tratar a los pacientes lo positivo que a veces nos ayudan con medicamentos es que es muy escaso medicamento, vitamina cuando hay si no pues nada.

ANÁLISIS

No existe la concordancia entre criterios de los profesionales de salud que trabajan en el mismo sitio, los cuales se dedican a la misma rama de la medicina, entonces si el ginecólogo mantiene un criterio y la obstetra otro, esta situación no otorga tranquilidad a la madre gestante, optando por la posibilidad de buscar una opinión diferente, evento que no concuerda con la realidad que debe representar el derecho a la salud y asistencia de la mujer embarazada. Un dato positivo es la higiene de la institución médica y una necesidad imperiosa es la capacitación al personal profesional de salud a fin que sus actividades inherentes a su función la cumplan apegados a tratos humanos de amabilidad y consideración

6.2 DISCUSIÓN

El análisis investigativo centra su interés en estudiar socio jurídicamente el acceso al derecho de salud y asistencia con relación a la mujer embarazada en el Hospital Básico "El Ángel". Por su parte la Constitución de la República del Ecuador consagra desde la perspectiva de principios la aplicación inmediata y obligatoria de los derechos, citando en su Art. 11, que se podrá ejercer, reclamar y promover de manera individual o colectiva ante la autoridad competente, las cuales se encargaran de hacer cumplir de manera obligatoria. De la misma manera los derechos para todas las personas con igualdad de condiciones en el Ecuador, a través de las correspondientes disposiciones, sin que ninguna norma las pueda restringir, anotando una progresividad de la ley en el respectivo numeral 8 ibidem.

En ese sentido, la Carta Magna establece como personas y grupos de atención prioritaria entre otros, a las mujeres embarazadas, disponiendo al Estado a presentar su especial atención a estos grupos; ahora bien, en el Art. 43 *ibid*., se ofrece una sección destacando la prioridad y estableciendo precisamente parámetros de derechos para ellas, siendo de vital importancia desde el principio, durante y después del embarazo.

Por lo tanto, es clara la existencia de la normativa respecto a la prevalencia y preferencia relativa a la salud de la mujer embarazada, realidad legal que es concordante con tratados internacionales como el Convenio sobre la protección de la maternidad, en el cual prevalece la relevancia que tiene la mujer en el desarrollo de la procreación de la vida. La Convención de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer (1979).

En el mismo contexto está la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (1989), la Declaración de Beijing y Plataforma de Acción (1995) y la Declaración de la Conferencia Internacional del Trabajo sobre la igualdad de oportunidades y de trato para las trabajadoras (1975), todas las anteriormente mencionadas se encargan de determinar la perspectiva de la protección de la mujer embarazada, catalogándolas de especialmente vulnerables durante el embarazo y la maternidad.

Adicional a lo referido en el párrafo anterior, sabemos en realidad que, pese a que el derecho se encuentre declarado como tal, es necesario que la afinidad de la sociedad atribuya este particular, pues aún se observa en varios escenarios, como el social que la mujer embarazada no es tratada con prioridad, sin embargo, en lo que respecta al Hospital Básico "El Ángel" existen protocolos de prioridad con afinidad al mandato constitucional.

Ahora bien, por su parte el Art. 43 de la Constitución de la República del Ecuador determina "*El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral. 2. La gratuidad de los servicios de salud materna. 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia*.".

Analizando la situación, se puede notar que se cumple en el numeral 2, sin embargo respecto al numeral, si bien esta dispuesto en la carta constitucional, la discriminación social no solo depende de un mandato estatal, sino de la sociedad y de la educación de la misma, respecto al numeral 3 prevé protección en el embarazo, parto y postparto, sin embargo al ser análogamente al dato anterior, una disposición que requiere de una acción humana, como es el caso de un funcionario del sistema de salud, en el cual recae la responsabilidad del cumplimiento de los derechos tipificados que forman parte de su labor profesional diaria, de la misma manera la atención y los tratos a las mujeres embarazadas en las diferentes etapas y no todos la cumplen de la manera en la que el estado pretende. Finalmente, el numeral 4, refiere tácitamente una disposición subjetiva, pues la realidad es diferente, pues en las casas de salud no existen enceres necesarios para las mujeres embarazadas, como por ejemplo ecos 3d, medicamentos en embarazos complicados, entre otros, lo que esto conlleva que la mujer embarazada recurra a sistemas particulares.

Con lo expuesto, se comprende que el derecho a la salud y el goce del mismo, de la mujer embarazada, depende de funcionarios públicos bajo un régimen de administración que ha sido discutido, donde este derecho fundamental debe ser protegido mediante la existencia de personal idóneo, autoridades competentes cuyo deber intrínseco sea el cuidado de la vida de las personas, quienes garanticen una atención personal y profesional de calidad y calidez, pues lo contrario desvanecería la naturaleza de su contextualización como tal.

Por su parte, el Hospital Básico El Ángel como un ente público bajo las disposiciones del Ministerio de Salud como Autoridad Sanitaria Nacional, garantiza justamente el derecho a la salud de toda la ciudadanía que acuda a la atención médica gratuita , bajo este precepto, es responsabilidad del personal de salud que labora en esta institución, para su efecto debería continuar implementando una política institucional que enfatice la excelencia, porque como se ha podido comprobar si se cumple pero no de manera eficiente o prioritaria como las usuarias en especial lo merecen.

Así pues, una vez expuestos y revisados los resultados obtenidos de esta investigación, se determina que: para el acceso al derecho a la salud y asistencia de la mujer embarazada en el Hospital Básico El Ángel es necesario realizar capacitaciones permanentes sobre Talento Humano, jurisprudencia, salud, higiene, entre otros a los profesionales vinculados a esta entidad pública, referente a los derechos de los usuarios del sector de salud, tomando en cuenta que tienen como disposición y de la misma manera como una garantía constitucional.

Es importante implementar institucionalmente un canal de quejas, reclamos y sugerencias de atención inmediata *in situ* con funcionarios probos en la materia y establecer como política pública que la trasgresión de derechos de una persona calificada como vulnerable por parte de funcionario público sea reprochada a nivel administrativo con una sanción gravísima como el imposibilitar a esa persona el volver a ejercer un cargo público; y mediante la aplicación de una atención prioritaria bajo principios de garantía se efectivice el uso, goce y disfrute de este derecho constitucional en esta institución pública de salud.

Respecto a los objetivos de la investigación, se concluye que la normativa que se encarga de garantizar los derechos de grupos prioritarios es amplia, pertinente y coherente, por tanto en el Hospital Básico "El Ángel" corresponde únicamente al ejercicio profesional de los funcionarios, quienes, en las obligaciones y responsabilidades inherentes a su desempeño/labor, deberán velar por el cumplimiento del juramento hipocrático para mantener una atención de calidad y calidez, afianzando el componente humano como estrategia socio jurídica, siendo el caso en el cual las mujeres en estado de gestación se sientan satisfechas con la atención médica recibida.

Finalmente, la pregunta de investigación planteada ¿Se cumple la aplicación del derecho de salud y asistencia de la mujer embarazada en el Hospital Básico El Ángel? Al respecto, y en atención al desarrollo investigativo, se determina que efectivamente por parte de los funcionarios de salud como la fuerza de trabajo de la enunciada institución, si aplican ese derecho en las actividades que desarrollan inherentes a las mujeres embarazadas usuarias.

Por otro lado se estipula que por parte de los profesionales del derecho entrevistados, el derecho a la salud y asistencia de la mujer embarazada existe y se encuentra totalmente estipulado, pero su cumplimiento no es como se pretende, la realidad es totalmente diferente, debido a que la mayoría de estas mujeres desconocen sus derechos y no pueden exigir, pero también hay otras mujeres que si lo conocen pero tiene miedo a reclamar y exigir su cumplimiento y reciben pésimas atenciones por parte del personal de salud.

Considerando que las mujeres embarazadas usuarias de esta entidad pública de salud, son las únicas que tiene la respuesta verdadera a las situaciones que acontecen en el diario vivir, en esta institución pública de salud, se llegó a la conclusión de que no se cumple tal cual como se encuentra tipificado, se podría decir que se ejerce de una manera inadecuada e incompleta, ya que su observancia deja a varias usuarias insatisfechas, disgustadas o enfadadas, lo que conlleva a que estas mujeres busquen las posibilidades de asistir a médicos particulares, incluso no teniendo el presupuesto que necesitan para ello, debido a que su atención no fue de manera cordial, eficaz o íntegra de acuerdo a sus necesidades, coincidiendo también con ese afán de mortalidad prenatal que la OMS tiene como objetivo, reducir la mortalidad materna y perinatal en todos los grupos de la población.

7. CONCLUSIONES

A lo largo de la historia, la mujer embarazada ha sido víctima de la sociedad y sus mandatarios, por ende ha generado complicaciones en la salud y en la vida de las mujeres y como también del feto durante este proceso, esto se debe a diversos factores que han dado origen a esta problemática, como son sociales, políticos, culturales…, sin embrago, el más relevante es el factor económico, ya que no todas tenían la posibilidad de ser atendidos por un médico privado, acudiendo entonces a parteras o personas que en ese entonces decían saber del tema, por lo que, varios de sus derechos se vieron vulnerados, en especial el de salud y asistencia de la mujer embarazada.

La Conferencia Internacional de los Derechos Humanos realizada el 13 de mayo de 1968, plantea ver la salud de las mujeres embarazadas desde un enfoque de planificación familiar promulgándole como un derecho fundamental y convirtiéndose en una obligación de los derechos humanos. Respecto a esto, se puede decir que en el Hospital Básico El Ángel sí se considera el derecho de salud y asistencia de la mujer embarazada, pero la realidad es que no de manera prioritaria y su desempeño en las actividades diarias no son realizadas tal cual como son estipuladas.

En referencia a la normativa ecuatoriana, la Constitución de la República del Ecuador vigente prevé en un mismo artículo principios indispensables en materia de reconocimiento al derecho a la salud y las obligaciones que consigo lleva intrínseco el Estado ecuatoriano en favor de grupos prioritarios, entre ellos las mujeres embarazadas. Sin embargo, hoy en día esto no ha cosechado buenos frutos, ya que por parte del Estado no habido el interés necesario para llevarse a cabo lo que ya se encuentra tipificado, ya que fue creada para prevenir diferentes vulneraciones, por lo tanto, hace falta que el Estado como entidad pública y el GAD, como entidad local, contribuyan de mejor manera en esta problemática.

Desde la Constitución de 1998 se establecieron grupos vulnerables, enfatizando una atención prioritaria, preferente y especializada, que trascendía la esfera de lo público, para tener alcance en lo privado. De esta manera es que en la actualidad se les concediera a las mujeres embarazadas parte del grupo de atención prioritaria. Tal es que el testimonio obtenido medianteentrevistas hacia las usuarias embarazadas de esta institución, se llegó a determinar que no se les aplica la atención prioritaria y son atendidas como cualquier otro paciente sea cual sea las circunstancias en las que se encuentren.

8. RECOMENDACIONES

En primer lugar, fortalecer permanentemente en la práctica, aquella determinación constitucional de prioridad a los grupos vulnerables como son las mujeres embarazadas, situación que debe ser análoga y concordante con la empatía ciudadana.

Segundo, al Estado ecuatoriano le compete de manera obligatoria, enfatizar el cumplimiento del Art. 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, respecto a su acceso a los servicios de atención médica durante todo su ciclo vital, con énfasis en la planificación familiar, en el embarazo, el parto y post parto.

Tercero, respecto al Hospital Básico "El Ángel", debe delimitar convenios interinstitucionales que permitan coadyuvar la importancia de considerar y asistir a la mujer embarazada como prioridad en los servicios públicos, estableciendo una atención eficaz e inmediata.

Cuarto, con referencia a las usuarias de la atención médica de gestación, se les exhorta a denunciar los casos de retardo o negación de su derecho a la salud o asistencia en servicios de salud pública en la institución antes mencionada, a fin de poder exigir una sanción acorde a funcionarios o empleados de la red de salud.

Quinto, a los directivos institucionales, se les sitúa a fomentar una capacitación permanente y actualizada al personal de salud del Hospital Básico El Ángel para mantener una atención apegada a los derechos de los pacientes en concordancia a directrices inherentes a la cordialidad, amabilidad y profesionalismo.

Sexto, respecto Hospital Básico "El Ángel" implementar un canal de quejas, reclamos y sugerencias de atención inmediata *in situ* con funcionarios probos en la materia, de esta manera ayudaría a estar alerta sobre las fallas que se presenten diariamente en esta institución pública de salud.

Séptimo, crear una política pública, acerca de la trasgresión de los derechos de una persona que forme parte del grupo de atención prioritaria, por parte de un funcionario público y de tal manera sea reprochada a nivel administrativo con una sanción gravísima.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alegre, F. (2021). *Despido ineficaz de la mujer embarazada, desde la perspectiva del principio de igualdad y no discriminación.* Quito: Universidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador.

Altamirano, N. (2018). *Conocimiento de actitud sobre signos y síntomas de alarma de embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud de San Jerónimo, 2017.* Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica.

Arias, C. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Gíneco Obstétrico Isidro Ayora.* Quito: Universidad San Francisco de Quito.

Cabrera, C. (2018). *Calidad percibida en la atención prenatal recibida en el Centro de Salud Tipo A-Pugacho, Ibarra.* Ibarra: Universidad Técnica del Norte.

Calderón, M. (2019). *Gamificación en la atención integral de la mujer gestante.* Ambato: Universidad Técnica de Ambato.

Carvajal, É. (2017). *Medición de la continuidad de la atención intraepisodio en los pacientes que accedieron a la consulta en el Centro de Salud De Tipo C, Distrito 17D08 de Conocoto, a través del Contact Center, en el periodo Enero a diciembre del año 2016.* Quito: Universidad Católica del Ecuador.

Chazipanta, B. (2017). *Es imprescriptible el derecho de alimentos para mujer embarazada.* Loja: Universidad Nacional de Loja.

Espinosa, X. (2019). *Análisis de la licencia para el cuidado de los hijos.* Quito: Universidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador.

Fernández, J. (2018). *Factores culturales asociados en el embarazo en la adolescencia media, en el Sub Centro de Salud número seis de la Parroquia de Amaguaña.* Quito: Universidad Católica del Ecuador.

García, E. (2018). *La violencia obstétrica como violencia de género.* Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.

Gómez, C. (2017). *Factores sociales y culturales que influyen en la asistencia de la mujer embarazada a los controles prenatales en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar*

Intermedia Soyapango, febrero a julio 2017. San Salvador: Universidad de El Salvador.

Gómez, L. (2021). *Seguridad jurídica y la mujer embarazada.* Venezuela: Revista Científica CIENCIAEDUC.

González, A. (2017). *El estado social de derecho en la protección del derecho a la vida y la salud de la mujer embarazada.* Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Isaac, J. (2018). *50 años de la declaración de la planificación familiar como un derecho humano básico.* Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Kasmauski, K. (2020). *Estrategias para poner fin a la mortalidad materna prevenible (EPMM).* Chile: Organización Panamericana de la Salud.

Naciones Unidas. (2014). *Los derechos de la mujer son derechos humanos.* Nueva York: United Nations publication.

Paucar, A. (2017). *Nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados durante el embarazo de las mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Elizalde, Cuenca, 2016.* Cuenca: Universidad de Cuenca.

Ramos, M. (2019). *La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género.* Perú: Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica.

Sanabria, N. (2020). *El derecho a la salud y atención prioritaria de la mujer embarazada y la violencia gineco-obstétrica en el Ecuador. Análisis de la sentencia No. 904-12-JP-19 emitida por la Corte Constitucional del Ecuador.* Ambato: Universidad Tecnológica Indoamérica.

Shuguli, N. (2017). *Factores que influyen a la falta de control prenatal en el centro de salud de Malchingui del cantón Cayambe en el periodo de noviembre 2016 a febrero 2017.* Quito: Universidad Central del Ecuador.

Villacreses, M. (2019). *La violencia obstétrica en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.* Ambato: Universidad Católica del Ecuador.

10. ANEXOS

Anexo 1.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE IBARRA

ENTREVISTAS INVESTIGATIVAS

Nombre de la entrevistadora: Caiza Portillo Alyson Darithza

Lugar donde se realiza la encuesta: **Entrevistado:**

Nombre: **Ciudad:**

Fecha: _____

Estimado/a entrevistado/a:

La presente entrevista será el instrumento investigativo para desarrollar el trabajo de tesis titulado "*ESTUDIO SOCIO JURÍDICO SOBRE EL ACCESO AL DERECHO DE SALUD Y ASISTENCIA DE LA MUJER EMBARAZADA EN EL HOSPITAL BÁSICO "EL ÁNGEL*", la importancia de la entrevista es conocer el enfoque personal y/o profesional que la temática planteada presenta en la actualidad.

La siguiente entrevista será de uso meramente académico.

Se realizará la entrevista a los profesionales de la salud que labora en el Hospital Básico El Ángel, quienes darán a conocer mediante la aplicación de seis preguntas específicas el contexto global que reviste la temática planteada.

Instrucciones: Conteste las siguientes preguntas.

Preguntas:

1. **¿**Cuáles son las directrices de obligatorio cumplimiento que se ejecuten en Hospital Básico El Ángel donde se priorice a grupos vulnerables?
2. ¿Cuál es el protocolo a seguir en la atención de salud y asistencia de una paciente embarazada?
3. ¿Qué tipo de atención a mujeres embarazadas presta el Hospital Básico El Ángel?
4. ¿El Hospital Básico El Ángel cuenta con suficiente personal especialista para la atención a mujeres embarazadas las 24 horas del día?

5. ¿Qué directrices internas se ha implantado en el Hospital Básico El Ángel desde que el legislador ha considerado la figura de mala práctica profesional en el ordenamiento jurídico ecuatoriano?
6. ¿El Hospital Básico El Ángel o sus profesionales se ha encontrado inmerso en proceso legal alguno por la figura de mala práctica profesional?
7. ¿Cuáles son los derechos que tiene la mujer embarazada y en que consiste la asistencia de la misma?

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 2.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE IBARRA

ENTREVISTAS INVESTIGATIVAS

Nombre de la entrevistadora: Caiza Portillo Alyson Darithza

Lugar donde se realiza la encuesta: **Entrevistado:**

Nombre: **Ciudad:**

Fecha: _____

Estimado entrevistado:

La presente entrevista será el instrumento investigativo para desarrollar el trabajo de tesis titulado "*ESTUDIO SOCIO JURÍDICO SOBRE EL ACCESO AL DERECHO DE SALUD Y ASISTENCIA DE LA MUJER EMBARAZADA EN EL HOSPITAL BÁSICO "EL ÁNGEL*"" la importancia de la entrevista es conocer el enfoque personal y/o profesional que la temática planteada presenta en la actualidad.

La siguiente entrevista será de uso meramente académico.

Se realizará la entrevista a los abogados de libre ejercicio, quienes darán a conocer mediante la aplicación de seis preguntas específicas el contexto global que reviste la temática planteada.

Instrucciones: Por favor, responda a las siguientes preguntas:

Preguntas:

1. ¿Cuál es la situación histórica del acceso al derecho a la salud y asistencia de la mujer embarazada?
2. ¿Qué factores legales considera usted que son los limitantes en el goce del derecho a la salud y asistencia de la mujer embarazada?
3. ¿Cuáles serían las normas jurídicas a legislar para impulsar el goce del derecho la salud y asistencia de la mujer embarazada?
4. ¿Considera que el derecho de la mujer embarazada a una salud y asistencia objetivas garantizadas en el Art. 43 del a Constitución de la República del Ecuador es concordante con los derechos humanos?

5. ¿Ha conocido caso legal alguno donde la mujer embarazada haya sido víctima de inobservancia de su garantía de prioridad?
6. ¿El ordenamiento jurídico prevé normativa suficiente de salud y asistencia prioritaria a la mujer embarazada?

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 3.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE IBARRA

ENTREVISTAS INVESTIGATIVAS

Nombre de la entrevistadora: Caiza Portillo Alyson Darithza

Lugar donde se realiza la encuesta: **Entrevistado:**

Nombre: **Ciudad:**

Fecha: _____

Estimado/a entrevistado/a:

La presente entrevista será el instrumento investigativo para desarrollar el trabajo de tesis titulado "*ESTUDIO SOCIO JURÍDICO SOBRE EL ACCESO AL DERECHO DE SALUD Y ASISTENCIA DE LA MUJER EMBARAZADA EN EL HOSPITAL BÁSICO "EL ÁNGEL*", la importancia de la entrevista es conocer el enfoque personal y/o profesional que la temática planteada presenta en la actualidad.

La siguiente entrevista será de uso meramente académico.

Se realizará la entrevista a mujeres embarazadas usuarias del Hospital Básico El Ángel, quienes darán a conocer mediante la aplicación de seis preguntas específicas el contexto global que reviste la temática planteada.

Instrucciones: Por favor, **c**onteste las siguientes preguntas.

Preguntas:

1. ¿Ah recibida atención por motivo de maternidad en el Hospital Básico El Ángel?
2. ¿Qué tipo de atención le ha brindado el Hospital Básico El Ángel?
3. ¿Conoce el derecho a la salud y la asistencia de la mujer embarazada?
4. ¿Cuál ha sido su experiencia al atender su embarazo en el Hospital Básico El Ángel?
5. ¿Evalúe la atención que ha recibida en su estado de gestación en el Hospital Básico El Ángel?

¡Gracias por su colaboración!