



UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

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

TEMA DE INVESTIGACION: “DEL DERECHO DE LA MUJER EMBARAZADA A ALIMENTOS, SU LEGITIMACIÓN PROCESAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD. PROBLEMÁTICA Y APLICACIÓN”

Tutor: Dr. Enrique Valle Andrade

Autoras: Mercy Azucena Palacios Manjarres

Cruz Ofelia Coloma Aguilera

GUAYAQUIL – ECUADOR

2012

DEDICATORIA

Dedico la presente Tesis a: MIS PADRES: Señor Julio Palacios Freire y Señora Olga Manjarres Camino: Como testimonio de mi gratitud eterna y reconocimiento, por toda su ayuda, esfuerzo y dedicación; por todo su buen ejemplo y cariño, por todos sus sacrificios y desvelos durante tantos años.

A MI ESPOSO: Doctor Juan Suarez Medina: Por su siempre y decidido respaldo e impulso a mis proyectos y metas; y.

A MIS HIJOS: Doctor Juan Carlos, Doctor Joan Julian y Michel Cristina Suarez Palacios: El tesoro más grande que me ha dado Dios, quien es el que guía mi camino.

Mercy Palacios Manjarres

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud y reconocimiento imperecedero al Doctor Enrique Valle Andrade, Director de la presente Tesis, maestro catedrático de reconocida trayectoria profesional y actual miembro del Directorio del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Guayaquil y Asesor Jurídico del Banco Bolivariano, quien, despojado de todo egoísmo, me brindó su ayuda y colaboración desinteresada para poder culminar con éxito la presente investigación.

Mercy Palacios Manjarres

DEDICATORIA

A mis padres:

Quienes me han estimulado para culminar esta etapa de mi vida: Gracias por el amor y apoyo incondicional que he recibido de ustedes.

Cruz Ofelia Coloma Aguilera

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento muy especial Al

Dr. Enrique Valle Andrade

Por su valiosa colaboración en este Trabajo.

Cruz Ofelia Coloma Aguilera

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Guayaquil, 11 de Octubre del 2012

Las Egresadas **MERCY AZUCENA PALACIOS MANJARRES Y CRUZ OFELIA COLOMA AGUILERA** declaramos bajo juramento, que la autoría del presente trabajo, nos corresponde totalmente y nos responsabilizamos por los criterios y opiniones que en el mismo se declaran, como producto de la investigación que hemos realizado.

De la misma forma, cedemos nuestros derechos de autor a la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y Normatividad Institucional vigente.

Firmas:

Mercy Azucena Palacios Manjarres

Cruz Ofelia Coloma Aguilera

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guayaquil, 11 de Octubre del 2012

Certifico que el proyecto de investigación titulado **“DEL DERECHO DE LA MUJER EMBARAZADA A ALIMENTOS, SU LEGITIMACIÓN PROCESAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD. PROBLEMÁTICA Y APLICACIÓN”** ha sido elaborado por **MERCY AZUCENA PALACIOS MANJARRES Y CRUZ OFELIA COLOMA AGUILERA** bajo mi tutoría/dirección, y que el mismo reúne los requisitos para ser defendido ante el tribunal examinador que se designe para el efecto.

Firma:

Dr. Enrique Valle Andrade

RESUMEN EJECUTIVO

Los embarazos en las adolescentes, es uno de los problemas más preocupantes que enfrenta nuestra sociedad, de allí la importancia de establecer las causas, que origina o coadyuvan a embarazarse a niñas de tan corta edad, entre las más comunes tenemos la falta de orientación sexual, la migración de padres, pertenecer a familias desfragmentadas por cualquier motivo, la marginación o pobreza, estas son las más importantes causas que conlleva a embarazos en adolescentes.

En nuestra investigación se ha podido observar, el desconocimiento que existe respecto al amparo que les brinda la Ley, para poder percibir alimentos de mujer embarazada, además estamos frente a un problema mayor en el momento en que las niñas y adolescentes de 13 y 14 años, no pueden exigir este derecho por si mismas, sino por intermedio de su representante legal o en cuyo cuidado se encuentren.

La Ley debería acoger a este grupo de niñas y adolescentes de un modo más amplio, ya que lo que se ha establecido según nuestra investigación, es que este grupo no presenta demandas, por ser la parte subyugada de la sociedad, por el hecho de ser menores de edad, nosotras hemos tratado, con nuestra tesis de lograr la equidad, y demostrar con pruebas, que la ley de niñez, es MUY BUENA, pero le falta optimizar este campo de acción.

Se establecieron los siguientes objetivos específicos:

- Demostrar mediante testimonios reales de niñas y adolescentes 13 a 17 años de edad embarazadas el conocimiento o desconocimiento de esta normativa, y si esta tiene efectiva aplicación.
- Revisar con legislaciones internacionales para tomar aspectos importantes para incorporar en nuestra legislación de Niñez y Adolescencia.
- Revisión de causas en los Juzgados de Milagro para establecer de manera real que cantidad de niñas y adolescentes entre 13 a 17 años de edad presentaron

correctamente sus demandas y si hubo errores de los jueces al calificar dichas demandas.

- Establecer si existen demandas presentadas por los representantes legales de niñas de 13 a 14 años de edad, con lo que confirmaremos si existe desconocimiento de la Ley al respecto de este aspecto, y que debe existir a través de los organismos competentes una verdadera difusión de esta ley.
- A través de encuestas demostraremos el eventual desconocimiento latente en esta población, que aun no tendría conocimiento pleno del alcance de la ley, para beneficiar a las madres embarazadas de 13 a 17 años de edad.-

Además tratamos ciertos factores que han repercutido en la tasa de embarazos, y estos son los factores socio económicos, y entre estos la pobreza, la emigración, también considerado síndrome de fuga, y los riesgos médicos.

En el capítulo tercero, desarrollamos normas de derechos que protegen a adolescentes embarazadas, comparaciones de Legislaciones Internacionales y Nacionales, analizamos el Código de Niñez y Adolescencia del Ecuador.

Para esta investigación hemos aplicado el diseño **cuantitativo**, ya que según este diseño la tarea fundamental del investigador es entender el mundo complejo de la experiencia vivencial desde el punto de vista de quienes la experimentan, sus diversas construcciones sociales sobre el significado de los hechos y el conocimiento.

INTRODUCCIÓN

Nosotros escogimos este tema de investigación, debido a la problemática que se presenta en la familia cuando una menor sale embarazada, puesto que se piensa que es algo tan avergonzante, que se debería tener oculto, y lo último en lo que se piensa es en que éstas menores, también tienen derechos que tienen que ser conocidos, difundidos y ejercidos por sus titulares, puesto que más allá del drama humano al que esta problemática nos enfrenta, tenemos que pensar en el futuro del nuevo ser que va a llegar a ese hogar y que necesitará de cuidados, alimentos, salud, educación, y de cosas que son connaturales a su existencia y para las cuales se necesitan recursos económicos. En nuestro medio no es muy conocido que la gestante adolescente tenga derecho, a que se le provea de lo necesario debido a su condición de mujer embarazada.

El desconocimiento y el menosprecio de los derechos de las menores en estado de gravidez ha sido la causa de que éstas se encuentren en situación de discriminación. Sin embargo en nuestro país, se han logrado grandes avances frente a esta problemática, hasta conseguir que en la actualidad se garantice alimentación, salud y la educación de la adolescente embarazada, reconociendo la necesidad y el derecho de ésta a recibir atención integral en salud, su permanencia en el sistema educativo y la protección legal, que actualmente las ampara.

CAPÍTULO I

1.1. TEMA:

DEL DERECHO DE LA MUJER EMBARAZADA A ALIMENTOS, SU LEGITIMACIÓN PROCESAL DE NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD, PROBLEMÁTICA Y APLICACIÓN.

1.2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

Este trabajo desea establecer y precisar la legitimación procesal de niñas y adolescentes embarazadas de pedir alimentos dentro del parámetro de edades entre 13 a 17 años en el Cantón Milagro, por cuanto existe dudas tanto de la población en general, como de quienes reclaman este derecho siendo el común denominador el pensar que este derecho solo puede ser exigido por mujeres embarazadas casadas o mayores de edad.

Considerando como variable difundir a la población Ecuatoriana el conocimiento del derecho que le asiste según el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia de percibir alimentos sin que exista discriminación por ser soltera o menor de edad.

Esta situación debe ser considerada por esta parte de la población es decir niñas y adolescente entre 13 a 17 años para que puedan presentar sus demanda y no sean VULNERADOS SUS DERECHOS POR EL SIMPLE DESCONOCIMIENTO.

1.3 JUSTIFICACIÓN.-

Nosotras planteamos este problema, porque nuestras niñas y adolescentes de entre 13 y 17 años de edad al ser parte de la población más vulnerable conocen o desconocen el alcance de esta ley, en cuanto al derecho a la alimentación, y medicación en el proceso de gestación.

1.4 OBJETIVOS:

1.4.1. OBJETIVO GENERAL.

Durante el proceso de investigación trataremos de demostrar si existe desconocimiento de la aplicación de esta norma que beneficia a esta parte de la sociedad y sirviendo de herramienta para aplicar correctamente el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia, y así evitar retardo en la justicia.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Demostrar mediante testimonios reales de niñas y adolescentes 13 a 17 años de edad embarazadas el conocimiento o desconocimiento de esta normativa, y si esta tiene efectiva aplicación.
- Revisar con legislaciones internacionales para tomar aspectos importantes para incorporar en nuestra legislación de Niñez y Adolescencia.
- Revisión de causas en los Juzgados de Milagro para establecer de manera real que cantidad de niñas y adolescentes entre 13 a 17 años de edad presentaron correctamente sus demandas y si hubo errores de los jueces al calificar dichas demandas.
- Establecer si existen demandas presentadas por los representantes legales de niñas de 13 a 14 años de edad, con lo que confirmaremos si existe desconocimiento de la Ley al

respecto de este aspecto, y que debe existir a través de los organismos competentes una verdadera difusión de esta ley.

- A través de encuestas demostraremos el eventual desconocimiento latente en esta población, que aun no tendría conocimiento pleno del alcance de la ley, para beneficiar a las madres embarazadas de 13 a 17 años de edad.-

1.5. HIPÓTESIS O ANTICIPACIÓN HIPOTÉTICAS:

En vista de que el diseño de nuestra Investigación es un diseño cualitativo ponemos a vuestra consideración las siguientes variables hipotéticas.

- ❖ Que la pobreza es el caldo de cultivo para el embarazo precoz.
- ❖ La desintegración familiar por causa de la migración inciden en los embarazos precoces, lo que ha repercutido en niñas y adolescentes a que tengan mayor libertad, y tomar un rol de adultos.
- ❖ No existe un efectivo conocimiento sobre educación sexual en los adolescentes.

CAPÍTULO II

2.1. MARCO TEÓRICO. PREÁMBULO.

Concebir a las adolescentes como sujetos de derecho implica respetar y garantizar también sus derechos sexuales y reproductivos. Esto significa asegurarles el acceso a la educación sexual, a la información adecuada para evitar embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual como sífilis, gonorrea, chancro, HPV(virus del papiloma humano) e incluso el VIH/SIDA y a los servicios de salud, y de justicia, que deben garantizar un clima de confianza, privacidad y confidencialidad.

La propia Convención Internacional sobre los Derechos del Niños, que fue incorporada a nuestra constitución, legitima el derecho de niños, niñas, y adolescentes a decidir, opinar y participar en todos los asuntos que los involucran.

2.1. FUNDAMENTACIÓN

2.1.1. DETERMINACIÓN DE LA ADOLESCENCIA

La edad media del período de la menarquía (primera menstruación) se sitúa en los 11 años, aunque esta cifra varía según el origen étnico y el peso. El promedio de edad de la menarquía ha disminuido y continúa haciéndolo. El adelanto de la fecundidad permite la aparición de embarazos a edades más tempranas y depende por tanto no solo de factores biológicos sino de factores sociales y personales.

Las adolescentes embarazadas además de enfrentarse a la misma situación que cualquier otra mujer embarazada, deben enfrentarse, aprioris, con una mayor desprotección, con mayores preocupaciones sobre su salud y su situación socioeconómica, de manera especial las menores de edad y las adolescentes con escasa atención médica o nula protección social debido a su embarazo.

En países desarrollados, los datos de embarazos en la adolescencia confirman una relación con los niveles educativos más bajos, las mayores tasas de pobreza, y otras situaciones de inestabilidad familiar y social.

El embarazo adolescente en países desarrollados se produce por lo general fuera del matrimonio y conlleva un estigma social en muchas comunidades y culturas, o violaciones a las que son sujetas las adolescentes. Por estas razones se realizan estudios y campañas con el objeto de conocer las causas y limitar el número de embarazos de adolescentes.

Sin embargo en nuestro país (Ecuador), las familias que tienen hijas adolescentes embarazadas hacen que estas adolescentes se casen para de esta manera evitar estigmas sociales. La percepción social del embarazo adolescente varía de unas sociedades a otras e implica un debate profundo sobre aspectos del comportamiento, tanto biológicos como culturales relacionados con el embarazo. (1)

2.1.2.- QUE ES EL EMBARAZO PRECOZ:

Es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia. La Organización Mundial de la Salud establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin la utilización de métodos anticonceptivos.

(1) The Alan Guttmacher Institute. *Into a New World: Young Women's Sexual and Reproductive Lives*. 1998.

En general el término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, El embarazo en una mujer adolescente puede llegar a término, produciéndose el nacimiento, o interrumpirse por aborto, ya sea éste espontáneo o inducido, en éste último caso de manera legal o ilegal dependiendo de legislación de cada país. En nuestro país, según el artículo Art. 21 del Código Sustantivo Civil, establece la clasificación de la personas por la edad, llámese infante o niño el que no ha cumplido 7 años; impúber, el varón que no ha cumplido 14 años , y la mujer que no ha cumplido 12; adulto, el que ha dejado de ser impúber, mayor de edad o simplemente mayor, el que ha cumplido 18 años, y menor de edad o simplemente menor, el que no ha llegado a cumplirlos. En este caso nuestro rango de investigación son las impúberes desde las 13 a 17 años de edad.

2.1.3. CAUSAS POR LAS CUALES LAS ADOLESCENTES SE EMBARAZAN.-

En las sociedades donde el matrimonio con mujeres adolescentes es poco frecuente, la causa fundamental de los embarazos en adolescentes es la práctica de las relaciones sexuales de las jóvenes sin métodos anticonceptivos por lo que éstos embarazos pueden considerarse como embarazos no planificados o embarazos no deseados.

2.1.3.1 COMPORTAMIENTO SEXUAL ADOLESCENTE.-

Según la información disponible en el Guttmacher Institute, tener prácticas sexuales a los 20 años se considera un hábito normal en todo el mundo. En los países con bajos niveles de embarazo en la adolescencia no se considera adecuada la maternidad prematura pero sí las relaciones sexuales entre los adolescentes por lo que en estas sociedades se proporciona información completa y equilibrada sobre la sexualidad y se facilita la accesibilidad a los métodos anticonceptivos. Además de la práctica sexual deseada y consentida pero practicada sin métodos anticonceptivos también existen comportamientos sexuales no deseados por los adolescentes que pueden contribuir a incrementar los embarazos no deseados.

Asimismo el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas producen una reducción en la inhibición que también puede estimular la actividad sexual no deseada. Aunque esto fuera así, no se sabe si las drogas mismas influyen directamente en los adolescentes en

comportamientos sexuales más arriesgados, o si los adolescentes que habitualmente consumen drogas son más propensos a tener relaciones sexuales.

2.1.3.2. FALTA DE INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los adolescentes pueden carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos o también no tener un fácil acceso a su adquisición. También pueden sentirse avergonzados tanto para preguntar como para comprar anticonceptivos.

Los métodos reversibles a largo plazo, tales como el dispositivo intrauterino, el anticonceptivo subdérmico, el parche anticonceptivo o inyecciones de anticonceptivos inyectables combinados (p.e. Depo Provera), requieren la intervención del usuario con menos frecuencia -una vez al mes y puede prevenir el embarazo con mayor eficacia en mujeres que tienen problemas para seguir las rutinas, incluidas las jóvenes. El uso simultáneo de más de un método anticonceptivo disminuye el riesgo de embarazos no deseados, y si uno de los métodos es de barrera (condón), la transmisión de enfermedades de transmisión sexual también se reduce.

La aprobación, por las autoridades sanitarias de numerosos países, de anticonceptivos de emergencia (Píldora del día después o píldora del día siguiente, método de Yuzpe) incide de manera específica en la reducción de las tasas de embarazos en adolescentes. Además de la denominada píldora del día después, también ha aparecido en el mercado la denominada píldora de los cinco días después (ellaOne47 (acetato de ulipristal). Estas píldoras anticonceptivas de uso de emergencia, que pueden requerir o no receta médica – dependiendo de los países–, no deben confundirse con la denominada píldora abortiva RU-486 o mifepristona, para la que se requiere prescripción y receta médica y solamente puede usarse dentro de los 49 días siguientes a la concepción.

Cabe mencionar que los padres no deben temer al hablarles de sexualidad a sus hijos ya que es la mejor manera de prevenirlos y apoyarlos, porque si ellos ya han comenzado una vida sexual con su pareja, a veces en la escuela o medios fuera de casa se altera la información y no hay nada como que alguien cercano a ti y de confianza les hable sobre esto; no solo de los métodos anticonceptivos también de las ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual) y todas las ventajas y desventajas de embarazarse a corta edad.

Cuando un adolescente ya ha comenzado su vida sexual intenta recabar información de todos lados, informarse ya que en muchos casos sus padres no le han hablado de esto, por este motivo muchos jóvenes están mal informados, y les da pena o miedo preguntarles a los padres. Por esto hay que hacer hincapié hacia los padres para que informen a sus hijos.

2.1.3.3. FACTORES SOCIOECONÓMICOS

Se puede considerar algunos factores socioeconómicos que repercuten en el alta de tasas de embarazo en la adolescencia, tales como:

LA POBREZA.

Definición: La pobreza es una forma de vida que aparece cuando las personas carecen de los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas. Esta condición implica una mala calidad de vida ante las deficiencias en la alimentación, la asistencia sanitaria, la educación y la vivienda.

Esto surge como consecuencia de los malos gobiernos, neoliberales y populistas, que nunca lucharon por exterminar este mal social y que permitieron la vigencia de sistemas económicos donde se explota inmisericordemente al hombre. Por otro lado, es el resultado de no prepararnos para la vida, es decir “estudiar, capacitarnos, calificarnos”, para ser entes útiles y productivos a la Patria.

En nuestra investigación, se determina que el 38% de la población ecuatoriana vive en situación de pobreza general y el 30% en situación de extrema pobreza, es decir habita en casas de caña, techo de plástico, hacinamiento, condiciones precarias, invadiendo tierras, donde existe carencia total de los servicios básicos, subsistiendo estas familias con 0.50 centavos diarios, lo que no les permite tener de ninguna manera una vida digna, peor acceso a los alimentos, educación y a la salud.

La seguridad alimentaria y el buen vivir tienen que ser una prioridad en el Gobierno Nacional y convertirse en Política de Alta Seguridad del Estado, pues de ello depende el

presente y futuro del país.

Las estadísticas de mayo del 2011, señalan que Ecuador tiene un índice de pobreza que supera los 4.9 millones de habitantes. La pobreza del 2011, supera a la de 1999 que fue del 36% de los ecuatorianos, de los cuales el 12% o sea 1.56 millones de ecuatorianos viven en extrema pobreza, es decir ingieren alimentos, milagrosamente, una vez al día.

De todo lo señalado, determinamos que el paso gigante en la lucha contra la pobreza en Ecuador es “la educación”, es decir que todos los sectores sociales incluido lógicamente el campo, tengan acceso obligatorio a la educación gratuita y de excelencia, para asegurarles a todos la inclusión a la vida digna.

El analfabetismo bajó del 10.8% en 1999 al 9.1% en el 2006.- 9% en el 2011. Incluimos en estos datos, el elevadísimo analfabetismo informático, al que tenemos que combatirlo, urgentemente, en los próximos años.

Datos estadísticos tranquilizantes señalan que entre el 2003 y 2006 salieron de la pobreza 1' 366.937 ecuatorianos; y entre el 2007 y el 2010 dejaron la pobreza 352.472 ecuatorianos.

El mal reparto de las riquezas, hace que se produzcan las desigualdades sociales, es decir no es justo que ciertos ecuatorianos acaparen 2 y 3 fuentes de trabajo, con 2 y 3 ingresos o que en un solo cargo perciban salarios de 4 y 5.000 dólares, con lo cual tienen una vida totalmente holgada; mientras hay sectores de obreros que trabajan en condiciones extremadamente duras, ejemplo: “los albañiles”, trabajadores viales, los agricultores, los artesanos, los choferes, etc., que perciben 292 dólares al mes, con los cuales están muy lejos de tener seguridad alimentaria, salud, peor una vida digna o un buen vivir.

Tiene que implementar el Gobierno Nacional una urgente “redistribución de la riqueza”, en la que se observen todos estos fenómenos sociales; que nos dividen a los ecuatorianos; que todos tengamos “un solo cargo e ingreso económico” y que los salarios de todo ecuatoriano cubra por lo menos el valor de la “canasta básica familiar de 572 dólares. Con eso garantizaremos por lo menos la seguridad alimentaria, aunque el buen vivir esté lejos. Sólo la educación acabará con la pobreza y hará grande y productivo al Ecuador. (2)

2.1.3.4. LA EMIGRACIÓN, TAMBIÉN CONSIDERADO SÍNDROME DE FUGA

Alfonso Murriagui, nos dice textualmente: Las causas del “síndrome de fuga” de los ecuatorianos son de variado origen pero, fundamentalmente, se las atribuye a la necesidad de buscar nuevas formas de bienestar que, según los desesperados y angurrientos emigrantes, no se pueden alcanzar en el Ecuador, debido a la crisis económica por la que atraviesa el país, en manos de la explotación, la inequidad, la sucia politiquería y la corrupción que nos acosan persistentemente.(3)

El fenómeno de la emigración en el Ecuador rebasa todos los límites de la dignidad humana. Es tal la desesperación por salir del país en busca de “nuevos horizontes”, que no importan los mecanismos, los sacrificios o los peligros que se tengan que correr, para satisfacer este afán de huir del país, que se ha hecho patético, para una inmensa cantidad de ecuatorianos que sueñan con viajar a Europa o EEUU, en busca de la fortuna y la felicidad.

(2) <http://www.cronica.com.ec/> viernes, 03 de junio de 2011 15:28, Soc. Alberto Solano de la Sala Torres.-

(3) <http://www.voltairenet.org/La-emigracion-sindrome-de-fuga>.

“La grave crisis económica de los años noventa, aceleró el proceso migratorio, convirtiéndolo en un verdadero problema sociocultural, Desintegración familiar, abandono de menores, crisis identitarias y exclusión, son algunos de los graves problemas que enfrentan los migrantes en su búsqueda de alcanzar el ansiado bienestar”, esto lo afirma un emigrante, Santiago Baca Granda, quien, en su libro “Migrantes, ‘migrantillos’ y conquistadores”, pone sobre el tapete la brutal realidad que significa el fenómeno de la migración que, en todo caso, “no es solo alejarse de sus referentes familiares y culturales para adaptarse a una realidad social totalmente distinta. La migración ha implicado también la desestabilización socio-cultural en diferentes familias ecuatorianas y la compleja adaptación a una cultura diferente, muchas veces excluyente y xenófoba, que pretende asimilar a los emigrantes para transformarlos en mano de obra barata”. Este libro, sin pujos de gran literatura, pero con crudas experiencias narradas con el desparpajo del habla popular, nos pone frente a la realidad de este fenómeno social que envuelve a casi todos los ecuatorianos, pues, según se afirma, no hay familia que no tenga algún pariente en el “exilio”.

2.1.3.5. VARIAS CONSECUENCIA DE LA MATERNIDAD ADOLESCENTE.-

En este punto enfocaremos riesgos diversos que sufren los hijos de las menores adolescentes, es importante establecer este factor por cuanto repercuten en aspectos económicos y el principalmente de salud:

CONSECUENCIAS PARA EL HIJO DE LA MADRE ADOLESCENTE

Tienen un mayor riesgo de bajo peso al nacer, dependiendo de las circunstancias en que se haya desarrollado la gestación. También se ha reportado una mayor incidencia de "muerte súbita".

Tienen un mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional.

Muy pocos acceden a beneficios sociales, especialmente para el cuidado de su salud, por su condición de "extramatrimoniales" o porque sus padres no tienen trabajo.

RIESGOS MÉDICOS.-

Los problemas que se pueden presentar en los controles prenatales, se los puede agrupar en trimestres.

PRIMER TRIMESTRE

TRASTORNOS DIGESTIVOS: Estos problemas durante el embarazo se producen con más frecuencia desde el 4to mes de gestación. El malestar es casi inevitable debido a los cambios en tu metabolismo causados por el crecimiento de tu bebé, pero puedes aminorar sus efectos negativos tomando en cuenta ciertos cuidados.

La indigestión o acidez estomacal se originan cuando el tejido muscular en su sistema digestivo se relaja a consecuencia del aumento en la producción de hormonas de estrógeno y progesterona. Aunque parezca mentira este proceso beneficia a tu bebé porque al demorar en digerir los alimentos, mayor cantidad de nutrientes llegan hasta él a través de la sangre. (4)

METRORRAGIAS: Sustantivo femenino Hemorragia uterina fuera del período menstrual. Puede estar ocasionada por desequilibrios hormonales, inflamaciones, y puede ser "amenaza de aborto" (5)

Abortos Espontáneos: 1 **aborto espontáneo** o aborto natural es la pérdida de un embrión o feto por causas no provocadas intencionalmente.(6)

(4) <http://elembarazo.net/problemas-digestivos-en-el-embarazo.html>

(5) salud.doctissimo.es/diccionario-medico/metrorragia.html

(6) es.wikipedia.org/wiki/Aborto_espontáneo

EMBARAZOS EXTRAUTERINOS: El embarazo extrauterino ocurre tras la implantación y desarrollo del óvulo fecundado fuera del útero.

Un embarazo extrauterino es una situación de emergencia que puede poner en peligro la vida de la mujer, por el riesgo de hemorragias internas severas que esto supone.

A medida que el óvulo crece implantado en la trompa de Falopio por ejemplo, puede llegar a romperse lo que provocaría una hemorragia interna a veces muy severa. (7)

SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE

ANEMIA: La **anemia** se define como una concentración baja de hemoglobina en la sangre(falta de Glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas). Se detecta mediante un análisis de laboratorio en el que se descubre un nivel de hemoglobina en sangre menor de lo normal. Puede acompañarse de otros parámetros alterados, como disminución del número de glóbulos rojos, o disminución del hematocrito, pero no es correcto definirla como disminución de la cantidad de glóbulos rojos, pues estas células sanguíneas pueden variar considerablemente en tamaño, en ocasiones el número de glóbulos rojos es normal y sin embargo existe anemia.

(7) http://salud.kioskea.net/contents/grossesse/12_la-grossesse-extra-uterine.php3

La anemia no es una enfermedad, sino un síntoma que puede estar originado por múltiples causas, una de las más frecuentes es la deficiencia de hierro, bien por ingesta insuficiente de este mineral en la alimentación, o por pérdidas excesivas debido a hemorragias. La anemia por falta de hierro se llama anemia ferropénica y es muy frecuente en las mujeres en edad fértil debido a las pérdidas periódicas de sangre durante la menstruación. (8)

INFECCIONES URINARIAS: La **infección urinaria, infección de orina, o infección del tracto urinario (ITU)**, es la existencia de gérmenes patógenos en la orina por infección de la uretra, la vejiga, el riñón o la próstata. Los síntomas que acompañan a una infección de orina son los que componen el síndrome miccional, teniendo en cuenta que las infecciones de orina también pueden ser asintomáticas.

Desde el punto de vista microbiológico, cuando se detecta un crecimiento de 10.000 unidades formadoras de colonia por mililitro (ufc/ml) en una muestra de orina bien recogida, puede existir una infección urinaria. Cuando existen síntomas urinarios o piuria se considera ITU con valores mucho menores (hasta 100 ufc/ml). Cuando el recuento de colonias es superior a 10.000 ufc/ml y hay más de dos especies de gérmenes indica contaminación de la muestra. Se considera *bacteriuria asintomática* cuando, en ausencia de síntomas, hay más de 10.000 ufc/ml de un microorganismo en cultivo puro en dos muestras diferentes.

Ante un síndrome miccional en el que se excluyen otras causas del mismo (vaginitis, uretritis, prostatitis) y se confirma la presencia de leucocitos en orina se puede hacer el diagnóstico de infección urinaria sin necesidad de realizar urocultivo. Las infecciones del tracto urinario pueden ser tratadas con éxito con antibióticos. En casos no complicados, a menudo la enfermedad cede sin medicamentos. (9)

(8) <http://es.wikipedia.org/wiki/Anemia>

(9) http://es.wikipedia.org/wiki/Infecci%C3%B3n_urinaria

AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO: La amenaza de parto pretérmino se define clásicamente como la presencia de dinámica uterina regular asociada a modificaciones cervicales progresivas desde las 22.0 hasta las 36.6 semanas de gestación. No obstante, estos parámetros presentan una baja sensibilidad y especificidad para predecir el parto pretérmino. En la mayoría de casos en los que la paciente ingresa con el diagnóstico clásico de amenaza de parto pretérmino, el riesgo real de desencadenarse el parto es muy bajo (20-30%). Existen métodos objetivos que evalúan este riesgo con una mejor capacidad predictiva y con una alta especificidad permitiendo descartar los falsos positivos. Entre estos métodos podemos destacar la ecografía transvaginal y métodos bioquímicos como la fibronectina o la detección de IGFBP-1 (Partus test). Por su bajo coste y su facilidad en la aplicación clínica en nuestro contexto, nuestro centro utilizará la medición de la longitud cervical como la exploración complementaria de primera elección.

La amenaza de parto pretérmino puede tener un origen multifactorial. En la mayoría de casos, desconocemos la causa desencadenante (causa idiopática). Otras veces, existe una razón más o menos obvia (gestación múltiple, polihidramnios.....) que explique la aparición de la dinámica. En otras ocasiones, podemos identificar factores infecciosos de otros focos del organismo (pielonefritis, apendicitis...). Pero hasta en un 13%, existe una infección/inflamación intraamniótica subyacente desencadenante del cuadro. Dado que la literatura refiere un aumento de la morbilidad neonatal secundaria a este proceso infeccioso y un mayor riesgo de parto pretérmino, la identificación de esta etiología podría tener una importancia relevante para mejorar el pronóstico global de la gestación en estos casos. Es por este motivo que incluiremos la realización de una amniocentesis en el proceso diagnóstico.

Se excluyen en esta guía clínica la ruptura prematura de membranas y las metrorragias del tercer trimestre, que se tratarán en guías específicas. (10)

(10)http://www.medicinafetalbarcelona.org/clinica/images/protocolos/patologia_materna_y_obstetrica/Amenaza_parto_pretermino.pdf

HIPERTENSIÓN ARTERIAL GRAVÍDICA: Hipertensión **gravídica:** Sustantivo femenino Aumento de la **presión arterial** que se produce durante el embarazo. Ej: Embarazada de 5 meses, en una visita rutinaria el médico me detecta una tensión de 14/9. A esto se llama una **hipertensión arterial gravídica.**

MORTALIDAD FETAL: La muerte fetal es uno de los accidentes obstétricos más difíciles de enfrentar. Tanto la mujer embarazada como el feto, a pesar de cumplir con un proceso de carácter netamente fisiológico como es el embarazo, están expuestos a una serie de riesgos que amenaza su salud y vidas. Entre las probables complicaciones se encuentra la muerte fetal intrauterina.

Se define muerte fetal intrauterina como “la muerte acaecida antes de la expulsión o extracción completa de la madre, del producto de la concepción, cualquiera haya sido la duración de la gestación”. Aunque algunos autores la definen como “el cese de la vida fetal a partir de las 20 semanas de gestación y con un peso mayor a 500 gramos”. Este problema alcanza frecuencias comprendidas entre el 7 a 10 por 1000 nacidos vivos en la mayoría de los países americanos.

En cuanto a la etiología es muy diversa, y ellas pueden deberse a alteraciones fetales, maternas, placentarias, ambientales o ser de origen idiopática.

Los factores de riesgo básicamente se basan en tres grandes categorías: a) Macroambiente: señala la situación económica y cultural de la embarazada; b) Matroambiente: engloba todas las otras características de la madre, no incluidas en el macroambiente; y c) Microambiente: factores asociados al feto, placenta, cordón y líquido amniótico.

Una incapacidad para detectar los latidos cardiorfetales durante el examen físico sugiere muerte fetal. Sin embargo esto no es concluyente y el óbito se debe confirmar mediante un estudio ecográfico. Sin embargo, es de vital importancia que se realice la investigación pertinente destinada a dilucidar la causa (o las causas) del óbito, y/o sus factores contribuyentes. (11)

PARTO PREMATURO: Muchas veces no se sabe la causa del parto del parto prematuro. Nacimiento prematuro previo, gemelos o triples, uno o más abortos o malpartos durante el segundo trimestre, un cuello uterino o útero anormal, infección, estar baja de peso, fumar, cocaína y la falta de cuidado prenatal son razones por las cuales, una mujer puede tener un parto prematuro. Sin embargo, en casi la mitad de las mujeres que tienen partos prematuros, no se halla la causa o causas. Crecimiento Intrauterino Retardado Presentaciones Fetales Distólicas.

DESPROPORCIONES CEFALOPÉLVICAS: Incapacidad del feto para pasar a través de la pelvis materna, (por una relación desproporcionada entre la cabeza fetal, ya sea por tamaño o posición y el espacio pélvico). Se confirma a través de una prueba de parto. (12)

(11)http://med.unne.edu.ar/revista/revista188/4_188.pdf

(12)<http://www.nataliacalderon.com/desproporcioncefalopelvica-g-174.xhtml>

TIPO DE PARTO

PARTO ADOLESCENTE

ALUMBRAMIENTO.- Una de las consecuencias que se presentan es hemorragias del alumbramiento, indiferentemente si es en adolescentes o adultas.

OTRAS COMPLICACIONES

LA PREVALENCIA DEL TEST DE SULLIVAN Y LA CURVA DE GLUCEMIA POSITIVA. La valoración del test de O'Sullivan se obtiene: test negativo cuando es menor a 140 mg/ml (7,8mmol/l) y positivo si supera los 140 mg/dl. Si el test es positivo se sospecha de una posible diabetes gestacional. Para realizar el diagnóstico de seguridad se practica un test de tolerancia oral a la glucosa, o se puede diagnosticar directamente si el test de O'Sullivan supera los 200 mg/dl. (13).

PESO.-

INTERNACION EN NEONATOLOGIA: Cuidar a los prematuros es también cuidar a su familia y proteger el vínculo. La Neonatología es una especialidad relativamente joven. Ha evolucionado en su breve historia, desde la atención del recién nacido puertas adentro, con horarios de visita y de informes para los padres, hacia la integración de estos al equipo de salud que atiende a su hijo prematuro.

Así es el verdadero manejo integral del prematuro. (14)

(13) http://www.gruponatal.com/articulos_diabetes_embarazo.html

(14) http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S032500752007000300020&script=sci_arttext

MALFORMACIONES: Malformación es una alteración de la forma producida por un trastorno del desarrollo. Así, las malformaciones pueden concebirse como el resultado de una reacción patológica propia de las estructuras biológicas en desarrollo. Esto significa que concluido el desarrollo deja de existir la posibilidad de que se produzca una malformación.

No toda alteración congénita es una malformación ni toda malformación es congénita necesariamente. Existen enfermedades que pueden ocurrir antes del nacimiento sin constituir una malformación, como por ejemplo la sífilis y la toxoplasmosis congénitas, que consisten básicamente en lesiones inflamatorias; también pueden ser congénitos trastornos circulatorios y lesiones degenerativas y tumorales. En este sentido, la patología prenatal es más amplia que el estudio de las malformaciones congénitas. Por otra parte, es cierto que por lo general, las malformaciones son congénitas, pero esto no constituye una necesidad de orden conceptual, sino que se debe al hecho natural de que el desarrollo de la mayor parte de los órganos termina antes del nacimiento. De hecho existen algunas malformaciones postnatales, como por ejemplo, de los dientes definitivos. La idea de malformación hay que relacionarla con períodos de desarrollo y no con un lapso absoluto de tiempo.

En un organismo el desarrollo consiste esencialmente en la aparición de un polimorfismo dado por nuevas estructuras más complejas que las precedentes en su nivel de organización. Esto es lo que distingue el desarrollo biológico de los procesos de diferenciación y crecimiento.

Las malformaciones se distinguen de otros procesos patológicos por poseer una génesis particular y no esencialmente por presentar formas visibles características. De hecho, por ejemplo, una hipoplasia y una atrofia pueden presentarse con formas muy similares, y para diferenciarlas hay que interpretar los hechos de observación en términos de su patogenia, muy distinta en una y otra.

Las malformaciones pueden darse en diversos niveles de organización. Pueden afectar el organismo entero, como en un acardio; un segmento corporal, como en la ciclopía; un aparato completo, como en algunas malformaciones nefrourinarias; órganos aislados,

como en la mayoría de las malformaciones del hombre, y, por último, tejidos aislados, como en los hamartomas y coristomas. Los hamartomas son malformaciones de tejidos ortotópicos; los coristomas son heterotopías de tejidos. El concepto de malformaciones no es aplicable a células aisladas, puesto que la célula carece de un desarrollo en el sentido antes indicado.

En principio, las malformaciones producen una perturbación funcional, y, en general, cuanto más acentuada una malformación, mayor el trastorno funcional. Las variedades anatómicas, más frecuentes que las malformaciones, no producen trastornos funcional.

El término de anomalía es ambiguo y se lo encuentra con tres acepciones:

- a) con su significado literal, o sea el de anormalidad;
- b) malformación leve, sin trastorno funcional importante;
- c) como sinónimo de malformación, así, se habla de «major anomalies» y de «minor anomalies».

El término de monstruosidad se usa para denotar una malformación externa acentuada que afecta la forma corporal.(15)

MORTALIDAD PERINATAL: El Instituto Universitario Dexeus define muerte perinatal como la suma de la mortalidad fetal tardía y la mortalidad neonatal precoz.

Entendemos por muerte fetal tardía la que se produce a partir de la 28 semana de gestación, incluyéndose todos los fetos que pesan 1000 gramos o más y/o tienen una longitud de 35 centímetros o más al nacer.

(15) http://escuela.med.puc.cl/publ/patologiageneral/Patol_110.html

Y la mortalidad neonatal precoz comprende a los recién nacidos muertos dentro de los 7 primeros días de vida completos (168 horas).

Gestación

28 semanas nacimiento 7º día de vida

MUERTE FETAL TARDÍA MUERTE NEONATAL PRECOZ, (16)

2.1.4. DESCONOCIMIENTO Y PREJUICIOS MARCAN LA EDUCACIÓN SEXUAL.-

El periódico El Universo del 25 de Diciembre del 2011, indica que de 24 profesores consultados por este diario, 15 también relacionan la sexualidad solo con el contacto sexual. Azucena Mera una profesora de Montecristi Manabí, dicen que no han recibido capacitación o charlas relacionadas con la sexualidad para retribuir esos conocimientos a estos adultos, menciona además, que carecen de material.

Alega que el Gobierno nacional, está ofreciendo cursos para que los maestros se especialicen y dice que ha querido inscribirse, pero, cuando Intenta los cupos ya están llenos, en los libros del Ministerio de Educación solo se exponen el tema de la sexualidad desde la parte biológica, reproductiva o de salud pública “No podemos dar más, el mismo profesor debe dar la materia desde sus conocimientos y desde lo que está en los libros. Aquí no tenemos ni orientador”, cuestiona un docente de la escuela Rosalía Arteaga de Guayaquil, representante de la Dirección de educación del Guayas, aseguran que se están trabajando en la capacitación de los docentes pero que es un proceso que requiere de tiempo, y delegan parte de la educación a los padres, sobre todo en valores.

(16) <http://html.rincondelvago.com/muerte-perinatal.html>

El manual de medicina de la Adolescencia, indica que la Educación tiene un efecto importante en el embarazo de las adolescentes.

La precocidad y el número de niños que una mujer tendrá declina a medida que el nivel de escolaridad aumenta. Más bien la educación actúa mejorando la condición social y la autoimagen de la mujer, aumentando las opciones de vida y la capacidad de tomar sus propias decisiones. La educación se ha descrito como el medicamento contra el fatalismo, las mujeres analfabetas de los sectores rurales no entienden de la fisiología de la reproducción, o como controlarla, en consecuencia aceptan el embarazo como una voluntad divina.

Una mujer sin educación esta menos informada y por lo tanto menos dispuesta a buscar cuidado para su salud y atención medica.

CAPITULO III

3.1. UN INSTRUMENTO JURÍDICAMENTE VINCULANTE.

La Convención sobre los Derechos del Niño es el primer instrumento internacional jurídicamente vinculante que incorpora toda la gama de derechos humanos: civiles, culturales, económicos, políticos y sociales. En 1989, los dirigentes mundiales decidieron que los niños y niñas debían de tener una Convención especial destinada exclusivamente a ellos, ya que los menores de 18 años precisan de cuidados y protección especial, que los adultos no necesitan. Los dirigentes querían también asegurar que el mundo reconociera que los niños y niñas tenían también derechos humanos.

La Convención establece estos derechos en 54 artículos y dos Protocolos Facultativos. Define los derechos humanos básicos que disfrutaban los niños y niñas en todas partes: el derecho a la supervivencia; al desarrollo pleno; a la protección contra influencias peligrosas, los malos tratos y la explotación; y a la plena participación en la vida familiar, cultural y social. Los cuatro principios fundamentales de la Convención son la no discriminación; la dedicación al interés superior del niño; el derecho a la vida, la supervivencia y desarrollo; y el respeto por los puntos de vista del niño. Todos los derechos que se definen en la Convención son inherentes a la dignidad humana y el desarrollo armonioso de todos los niños y niñas. La Convención protege los derechos de la niñez al estipular pautas en materia de atención de la salud, la educación y la prestación de servicios jurídicos, civiles y sociales.

Al aceptar las obligaciones de la Convención (mediante la ratificación o la adhesión), los gobiernos nacionales se han comprometido a proteger y asegurar los derechos de la infancia y han aceptado que se les considere responsables de este compromiso ante la comunidad internacional. Los Estados parte de la Convención están obligados a estipular y llevar a cabo todas las medidas y políticas necesarias para proteger el interés superior del niño. (17)

(17) <http://www.unicef.org/spanish/crc/>

Pero también hay que difundir que la libertad sexual que se les ha otorgado ha sido extendida a un campo de protección mayor, dándole el derecho a estas niñas, y adolescentes embarazadas a demandar por pensiones alimenticias de los *NASCITURUS*: *Voz lat. El que ha de nacer; el concebido y no nacido.*(18)

Además de todos estos aspectos considerados se deberá establecer el campo de reclamación ya que esta norma contempla valores económicos que deben ser considerados en la demanda de alimentos para mujer embarazada.

La sociedad ha tratado de implementar mecanismos para evitar embarazos precoces en niñas y adolescentes dentro de este rango de edades, pero no se ha logrado reducir esta problemáticas haciéndose necesario establecer medidas de protección y creación de normas tal como el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia.

(18) Diccionario Jurídico Elemental Guillermo Cabanelas de Torres Edición 2003.

3.2 NORMAS DE DERECHO QUE PROTEGEN A ADOLESCENTES EMBARAZADAS.-

LEGITIMACIÓN PROCESAL

Para Montero Aroca, *"La Legitimidad para obrar es la potestad que tiene una persona (sea natural o jurídica) para afirmar e invocar ser titular de un derecho subjetivo material e imputar la obligación a otra"*.

3.3. CLASIFICACIÓN DE LAS PERSONAS POR LA EDAD.-

Hemos considerado necesario introducir en esta parte del; proyecto la clasificación que la ley hace a las personas de acuerdo a su edad.

Nuestro código civil en su artículo 21 manifiesta claramente que “ Llamase infante o niño el que no ha cumplido siete años, impúber, el varón que no ha cumplido catorce años y la mujer que no ha cumplido doce; adulto, el que ha dejado de ser impúber; mayor de edad , o simplemente mayor, el que ja cumplido dieciocho años; y menor de edad, o simplemente menor, el que no ha llegado a cumplirlos.

La ley especial de la materia que es el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia, en su artículo 4. Establece la definición de Niño, Niña y adolescente. Niño o niña es la persona que no ha cumplido doce años de edad. Adolescente es la persona de ambos sexos entre doce y dieciocho años de edad.

Una vez que hemos citado los artículos de la Ley que contiene la terminología aplicable a nuestro tema, pasamos a dar la definición expresa de acuerdo al Diccionario Jurídico Elemental Guillermo Cabanelas de Torres Edición 2003:

PÚBER O NÚBIL.-

Se dice de toda persona, y más especialmente de la mujer, que ha llegado a la edad en que es capaz para la procreación, para casarse: a la pubertad, calculada de los 12 a los 14 años.

PUBERTAD:

Edad en que se supone a la persona humana con aptitud fisiológica para concebir o procrear. Es sumamente variable con los climas, adelantándose en los países más próximos al Ecuador.

Según el artículo 21 del código sustantivo civil, establece que son:

ADULTOS:

El que ha dejado de ser impúber.

Es decir que podemos llegar a una conclusión que las mujeres mayores de 12 años hasta los 17 años son adultos según nuestra codificación del código civil, aunque son considerados incapaces relativos por ser menores de edad, por lo que deben tener un representante legal para poder ejercer sus derechos a exigir alimentos en casos de que se embaracen.

El Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia, en el artículo innumerado 6, numeral 2, establece que los y las adolescentes mayores de 15 años podrán demandar prestación de derecho de alimentos a favor de sus hijos, y en este caso también a demandar alimentos como mujer embarazada.

3.4 FUNDAMENTO LEGAL.-

Revisados los diferentes textos nos podemos dar cuenta que existen un sin números de tratados y convenios internacionales que protegen a las adolescentes, comprendidas entre las edades de 13 hasta 17 años, entre ellas tenemos la Convención del derechos del niño, Declaración de los Derechos Humanos, Pacto Internacional de derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales , etc. Dentro de los que es la legislación Nacional tenemos la Constitución de la Republica, el Código Orgánicos de la Niñez y Adolescencia, y demás leyes conexas

En nuestra Constitución, existen varios artículos que protegen a las mujeres embarazadas y son los siguientes:

CAPÍTULO TERCERO

DERECHOS DE LAS PERSONAS Y GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA

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

SECCIÓN CUARTA

MUJERES EMBARAZADAS

Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.

3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

SECCIÓN QUINTA

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad.

Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar.

El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas.

Según el **Art. 347.- numerales 4, 5 y 6** El estado tiene responsabilidad, y me permito transcribir el articulado:

4. Asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos.

5. Garantizar el respeto del desarrollo psicoevolutivo de los niños, niñas y adolescentes, en todo el proceso educativo.

6. Erradicar todas las formas de violencia en el sistema educativo y velar por la integridad física, psicológica y sexual de las estudiantes y los estudiantes.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

De la revisión del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia, las mujeres embarazadas son iguales refiriéndose al ejercicio de sus derechos con respecto a los alimentos, es decir sin importar si son menores de edad, casadas, solteras, incluso si se desconoce el progenitor. Para esto existen los siguientes parámetros a los que las mujeres adolescentes pueden acceder, para que sean respetados sus derechos:

Art. 23.- PROTECCIÓN PRENATAL.-

Se sustituirá la aplicación de penas y medidas privativas de libertad a la mujer embarazada hasta 90 días después del parto, debiendo el juez disponer las medidas cautelares que sean del caso.

El juez podrá ampliar el plazo en el caso de madres de hijos con discapacidad grave y calificada por el organismo pertinente, por todo el tiempo que sea menester, según las necesidades del niño o la niña.

El responsable de la aplicación de esta norma que viole esta prohibición o permita que otro la contravenga, será sancionado en la forma prevista en este código.

Art. 25.- ATENCIÓN AL EMBARAZO Y EL PARTO

El poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre el niño o las niña, especialmente tratando se madres adolescentes y de niños o niñas, con peso inferior a 2500 gramos.

En el Artículo 148 dice textualmente:

“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 doce meses contados desde el nacimiento del hijo o hija; si la criatura muere en el vientre materno, o el niño o la niña fallece luego del parto, la protección a la madre subsistirá hasta por un

período no mayor a doce meses contados desde que se produjo la muerte fetal del niño o niña”.

En el Art. 150 del mismo código, se establece lo siguiente: “En lo que respecta al orden de los obligados, criterios y forma de aplicación, de esta forma de aplicación , apremios, medidas cautelares, subsidios, competencia, procedimiento y mas compatibles de este derecho, se aplicaran a favor de las madres embarazadas a favor del hijo o hija.

Artículo Innumerado 6 .- Legitimación procesal.- Estarán legitimados para demandar la prestación del derecho de alimentos a favor de un niño, niña o adolescente o de las personas de cualquier edad que padezcan de una discapacidad física o mental que les impida hacerlo por sí mismas:

1. La madre o el padre bajo cuyo cuidado se encuentre el hijo o hija y, a falta de ellos, la persona que ejerza su representación legal o quien esté a cargo de su cuidado; y,
2. Los y las adolescentes mayores de 15 años.

Para plantear la demanda no se requerirá del auspicio de abogado. El o la reclamante la presentarán en el formulario que para este propósito diseñará y publicitará el Consejo de la Judicatura. Si por la complejidad del caso, el juez/a o la parte procesal considerare que es necesario el patrocinio legal, dispondrá la participación de un defensor público o de un defensor privado, respectivamente.

En el **Artículo innumerado 10**, existe una disposición legal muy importante en el caso de demandas de pensiones alimenticias a Mujeres embarazadas en general:

“Se prohíbe practicar los exámenes de ADN al que está por nacer; sin embargo se lo puede hacer en personas fallecidas, cuando ello sea necesario para establecer la relación parentofilial.”

Esta obligación es parte de la responsabilidad paterna, en cualquier circunstancia que ésta sea, es decir que el varón que mantiene relaciones afectivas con una mujer debe conocer que una de sus obligaciones es la de prodigar alimentos a la mujer desde el mismo momento que ésta se encuentre en estado de gestación, así mismo debe tener muy en claro que esta obligación no está dada solo por el hecho del matrimonio, ya que nuestra ley obliga incluso a los presuntos progenitores, es decir al supuesto o probable padre. Así el Art. 149 del Código de la Niñez y Adolescencia dice claramente:

”Obligados a la prestación de alimentos.- Están obligados a la prestación de alimentos el padre del niño o niña, el presunto padre en el caso del Art. 131, y las demás personas indicadas en el artículo 129. Si la paternidad del demandado no se encuentra legalmente establecida, el juez podrá decretar el pago de alimentos, provisional y definitiva, desde que en el proceso obren pruebas que aporten indicios precisos, suficientes y concordantes para llegar a una convicción sobre la paternidad o maternidad del demandado. Una vez producido el nacimiento, las partes podrán, solicitar la práctica de las pruebas biológicas”. También tenemos artículos del CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL y son los siguientes:

728. - En los juicios sobre alimentos legales, si la parte actora fuere la madre de un menor de edad o de un demente que se halle bajo su cuidado, podrá comparecer en juicio, por sí misma, cualquiera que sea su edad para demandar dichos alimentos para su hijo, al padre de éste, o a cualquiera otra persona que tenga obligación de suministrarlos.

Los derechos concedidos en el inciso anterior los tendrá toda mujer para demandar alimentos para sí, a quien estuviere obligado a suministrarlos.

La actora no podrá demandar, en un mismo juicio, alimentos para sí y para su hijo.

3.5 PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LA DEMANDA DE ALIMENTOS PARA MUJER EMBARAZADAS DE NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD. –

Aún no existe formularios elaborados por el Consejo de la Judicatura para pedir alimentos para Mujer embarazada, pero para la elaboración de estas demandas se estará a lo establecido en el código Adjetivo civil artículo 67, por lo que deberá recurrirse a un abogado para la elaboración de este tipo de demanda, siendo necesario adjuntar obligatoriamente como prueba la ecografía que demuestre la existencia del narciturus.

1. La designación de la Juez o del Juez ante quien se la propone

El Juez competente será el del domicilio del titular del derecho, en este caso la madre embarazada, si la madre vive en Durán, la demanda será en el Juzgado Decimo Séptimo de la Niñez y Adolescencia, como es un único Juzgado, se presentará sin necesidad de sorteo, si la madre vive en Guayaquil, el Juez competente se presentará en la sala de sorteo de Guayaquil, para que la conozca cualquiera de los Juzgados de la ciudad de Guayaquil, principales o adjuntos; principales los de las terminaciones de pares, y los adjuntos los de las terminaciones impares. Y en la ciudad de Milagro, deberán presentar en la sala de sorteo, para que sea conocido por cualquiera de los Juzgados: Cuarto, Octavo, Decimo Sexto de la Niñez y Adolescencia de Milagro, considerándose así también los números impares o pares para que se dirijan al Juzgado Principal o Adjunto.

2. Los nombres completos, estado civil, edad y profesión del actor y los nombres completos del demandado.

En este punto los púberes o adultos de 13 a 14 años, deberán tener un representante legal que en este caso podría ser la madre o el padre, o cualquier persona que ejerza la

representación legal o patria potestad. En el caso del púber, adulto o adolescentes de 15 a 17 años, podrán demandar por sus propios derechos sin necesidad de ser representado por alguien, pero necesitaran la firma de un abogado para presentar la demanda.(Conforme lo establece el Artículo innumerado 6 y en el código de procedimiento civil en el artículo 728).

3. Los fundamentos de hechos y de derecho, expuestos con claridad y precisión.

Los fundamentos de hecho: Es un relato basado en la realidad de la causa.

Los fundamentos de derecho a constar en la demanda serán el innumerado 5, 6, 34 y siguientes, y Art. 148 del Código Orgánico de la Niñez y adolescencia.

4. La cosa, cantidad o hecho que se exige.

En este punto se solicitará se fije una pensión alimenticia mensual, gastos del parto, puerperio y periodo de lactancia.

La nueva ley establece que en el primer auto, o también llamado auto de calificación de la demanda se podrá disponer medidas precautelatorias y prohibición de salida del país.

5. Determinación de la cuantía.

En este punto se tomará en cuenta lo determinado en el Artículo 63 del código adjetivo civil, que establece: En los juicios relativos a alimentos legales, se fijará la cuantía atendiendo al máximo de la pensión reclamada por el actor durante un año. Pero deberá adicionarse un valor por concepto de parto o maternidad, valores que no se establecen en la ley pero, que es un gasto que se realizará, y deberá ser sufragado por el demandado.

Por ejemplo: se solicita una pensión de 600 dólares, esta pensión se multiplicara por 12 meses, que resultará la cantidad de \$7200. Se adicionará el valor del parto o maternidad, valores que podría ser considerado por cotizaciones de la maternidad por ejemplo: si es parto natural podría ser \$300 dólares, y por cesárea \$ 500.

6. Especificación del trámite que debe darse a la causa.

Este será el trámite ESPECIAL, tal como lo establece el artículo innumerado 34 y siguientes del Código orgánico de la Niñez y adolescencia.

7. Designación del Lugar en que debe citarse al demandado y la del lugar donde debe notificarse al actor.

Aquí se citará a través de Boleta Única, figura recién creada y que consta en el Artículo Innumerado 35, a través de un notario público, o miembro de la fuerza pública, y con la cual deberá este delegado presentar la respectiva razón de citación la misma que será entregada al demandado personalmente. O también a través del citador de la corte, o las demás manera de citación: deprecatorios, comisiones, y exhortos.

8. Los demás requisitos que la ley exija para cada caso.

Por ejemplo en este caso es necesario adjuntar originales de la ecografía realizada a la madre, así como también certificado de cuantos meses de embarazo, y si necesita representación legal en caso de los púber de 13 a 14 años deberá adjuntarse partida de nacimiento, o documentación certificada que demuestre la representación legal o patria potestad de la reclamante de alimentos de mujer embarazada. (VER ANEXOS 1.)

3.6. COMPARACIÓN DE LEGISLACIONES INTERNACIONALES Y LA NACIONALES

Según el libro “ Infancia, Educación y Códigos de la Niñez en América Latina. Un Análisis Comparado” de Paulí Dávila y Luis Ma. Naya, indican:

En el año 1990, La firma y ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño por parte de la mayoría de los países de América Latina, fue un año de aprobación por parte de la Asamblea General de la ONU, supuso la implementación de dicho tratado internacional. La plasmación más evidentes de dicha Convención fueron los Códigos de la Niñez y Adolescencia que, entre 1990 y 2009, fueron dictándose por la mayoría de países de la Región. El objetivo de este artículo es analizar la presencia, congruencia y concordancia de dichos códigos con la Convención. Para ello utilizaremos unas categorías clave como modelo de análisis y trataremos de analizar la manera en que cada código las ha ido implementando. A través de la comparación, podremos concluir que existen similitudes, pero también divergencias entre los diferentes países y matices diversos en cuanto a los contenidos de cada código. (19)

3.6.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Entre esas normativas una de las que adquirió cierta relevancia fueron los códigos de la niñez, cuya existencia ya conocemos en fechas anteriores a la aprobación de la Declaración de Ginebra de 1924. Por ejemplo, en Argentina, en 1916, tenemos conocimiento de una propuesta de «código de la infancia» que fue realizada por dos especialistas sobre derechos de la infancia, siendo así la primera propuesta de este tipo de normativa en América Latina. Este código protegía principalmente a mujeres y niños trabajadores, establecía jueces de menores, obligaba a la asistencia escolar y creaba el consejo de menores.

(19) Paulí Dávila y Luis a Naya, Libro Infancia, educación y Códigos de las Niñez... Pág. 213.

A partir de la aprobación por la Sociedad de Naciones de la denominada «Declaración de Ginebra» en 1924 es cuando se producen toda una serie de códigos y tablas de derechos del niño (GARIBO, 2004), presentadas por personajes ilustres, entre los que destaca Gabriela Mistral, donde se aprecia la preocupación por legislar la protección de la infancia, sobre todo de la infancia desvalida, abandonada o con problemas con la ley.

La celebración de los diferentes congresos panamericanos desde 1916 hasta la actualidad, así como la existencia del Instituto Interamericano de los Derechos del Niño, Niña y Adolescentes, con sede en Uruguay no es ajena a este fenómeno.

Hasta 1939 varios países de América Latina establecieron sus propios códigos de la infancia: Brasil (1927), Costa Rica (1932), Uruguay (1934), Ecuador (1938) y Venezuela (1939). Por ejemplo, el de Brasil trataba de establecer parámetros para que el Estado interviniera en cuestiones como el trabajo de mujeres y niños, los problemas de la delincuencia juvenil y de los niños de la calle, también creó las cortes y los jueces juveniles; o el de Costa Rica que creó la primera institución encargada de los asuntos de la infancia, el «Patronato Nacional de Infancia», que hoy todavía existe. Lo relevante de estos códigos es que dieron lugar a la creación de diversos organismos, como consejos o patronatos, que trataban de regular asuntos como el bienestar social, la salud, la justicia juvenil, la adopción y la custodia legal; además de determinadas políticas de protección a la mujer. Como colofón a esta política protectora, a nivel regional, en 1948, se aprobó un Código Panamericano de la Infancia, en el que ya comienzan a reconocerse algunos derechos a los niños (identidad, alimentación, educación, etc.), en línea con los derechos universales. Todas estas políticas de protección a la infancia estaban en consonancia con

el proceso de internacionalización de los derechos del niño llevado a cabo a lo largo del siglo XX (DÁVILA y NAYA, 2006). (20)

3.6.2. LOS CÓDIGOS DE LA NIÑEZ EN AMÉRICA LATINA

A lo largo del Siglo XX en América Latina se aprobaron una serie de códigos de la infancia y de la familia en los cuales se plasmaban las políticas de protección a la infancia todavía en clave filantrópico-tutelar, siguiendo los modelos de ayuda a la infancia dominantes hasta la aprobación de la CDN. Los códigos, por lo tanto, supusieron la plasmación de las responsabilidades del Estado, de la sociedad y de la familia en políticas encaminadas a atender las necesidades de la población infantil más vulnerable. No obstante, en este proceso, la aceptación de la CDN significará una «ruptura» con el pasado ya que su implementación supuso una nueva concepción a partir de los derechos del niño. (21)

(20) (21) Paulí Dávila y Luis a Naya, Libro Infancia, educación y Códigos de las Niñez... Pág. 214 215 y 218.

3.6.3 DETALLE DE CÓDIGOS DE LA NIÑEZ EN AMÉRICA LATINA Y AÑO DE APROBACIÓN.-

Tabla. Códigos de la niñez en América Latina y año de aprobación

País	Nombre del Código	Año
Argentina	Ley de Protección Integral de la Niñez, la Adolescencia y la Familia. Ley No 4347.	1997
	Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y Decreto 415/2006 de reglamentación de la Ley No 26061 del 17/4/2006.	2005
Bolivia	Código del Niño, Niña y Adolescente. Ley N° 2026.	1999
Brasil	Estatuto del Niño y del Adolescente. Ley No 8069.	1990
Chile	Ley Orgánica de Creación del Servicio Nacional de Menores. Decreto N° 2465.	1979
Colombia	Código del Menor. Decreto N° 2737/89.	1990
	Código de la Infancia y la Adolescencia. Ley No 1098.	2006

Costa Rica	Código de la Niñez y la Adolescencia. Ley N° 7739.	1998
Cuba	Código de la Infancia y la Juventud	1978
Ecuador	Código de la Niñez y Adolescencia. Ley N° 100-2002.	2003
El Salvador	Ley del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia. Decreto N° 482.	1993
	Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (entra en vigor en 2010). Decreto 839.	2009
Guatemala	Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Decreto N° 27.	2003
Honduras	Código de la Niñez y de la Adolescencia. Decreto N° 73.	1996
México	Ley para la Protección de los Derechos de Niñas,	2000

	Niños y Adolescentes.	
Nicaragua	Código de la Niñez y la Adolescencia. Ley N° 287.	1998
Panamá	Código de la Familia. Ley N° 3.	1995
Paraguay	Código de la Niñez y la Adolescencia. Ley N° 1680.	2001
Perú	Código de los niños y adolescentes. Ley N° 27337.	2000
República Dominicana	Código para el Sistema de Protección de los Derechos y fija el texto de su Ley Orgánica. Ley No 136-03.	2004
Uruguay	Código de la Niñez y la Adolescencia. Ley 17823.	2004
Venezuela	Ley Orgánica de Protección del Niño y del Adolescente. Ley N° 5266.	2000

En este sentido la mayoría de los códigos, en sus primeros capítulos señalan que el objeto de los códigos es la protección integral de todos los niños, niñas y adolescentes.

(22) Paulí Dávila y Luis a Naya, Libro Infancia, educación y Códigos de las Niñez...
Pag. 220.

3.7 CONCORDANCIAS DE DIFERENTES CÓDIGOS LATINOS.- Los Códigos de la Niñez dictados en varios países de América Latina, siguiendo una larga tradición, adquirieron, con la ratificación de la CDN, una nueva perspectiva dentro de los derechos de la infancia. En este primer decenio del siglo XXI se reafirma dicha tradición, implementando de una manera congruente los principios de la CDN, sobre todo en el campo educativo. Así, la mayoría de códigos hacen mención a la CDN como marco interpretativo de sus leyes nacionales, reformulan la definición del niño adoptada por la CDN y desarrollan los principios de la CDN de una forma transversal.

3.7.1 OBSERVACIONES DE LA LEY DE NIÑEZ EN PERÚ.- MADRES ADOLESCENTES PODRÁN PEDIR POR PATERNIDAD DE HIJO. *Diario El Peruano 15 de septiembre de 2008.-*

Los alimentos para mujeres embarazadas, es una preocupación latente en todos los países latinoamericanos, tanto así que en Perú, se ha impulsado este tipo de leyes ya que lo que se busca la protección de los menores y en este caso de la adolescentes y de sus hijos; ya que son los ADULTOS los que en su mayoría seducen a las adolescentes, para poder alcanzar su “objetivo” y cuando se dan cuenta que su joven pareja esta embarazada no dudan en negar la paternidad del menor.

“Vamos a impulsar esta iniciativa legal, sobre todo si defiende los derechos de las mujeres y especialmente de las jóvenes adolescentes, muchas de las cuales establecen una relación con hombres mayores”, sostuvo Ministra Susana Pinilla.

La funcionaria se manifestó a favor de que esos hombres mayores que embarazan a adolescentes sean sancionados penalmente porque, dijo, esa acción constituiría “casi un caso de violación”.

Pidió reflexionar acerca de las enormes dificultades que implica para las madres adolescentes tener que mantener a sus hijos, frustrando además sus estudios primarios o secundarios y una posibilidad laboral importante.

Actualmente, la ley autoriza a los menores –en caso de ser padres– a realizar tres actos: reconocer a sus hijos, reclamar o demandar por gastos de embarazo y parto; así como demandar y ser parte en los procesos de tenencia y alimentos.

Sin embargo, en caso de que exista negación de la paternidad, la madre adolescente tiene que esperar hasta cumplir la mayoría de edad para acudir al Poder Judicial e iniciar un proceso de filiación extramatrimonial. De prosperar el proyecto aprobado en la Comisión de Justicia, este impedimento desaparecería. (23)

3.7.2 OBSERVACIONES A LA LEGISLACIÓN CHILENO.

Según el escritor chileno ANTONIO VODANOVIC H., en su libro DERECHO DE ALIMENTOS, hace un análisis de Código Chileno, que en su parte principal establece:

LEY DE ABANDONO DE FAMILIA Y PAGO DE PENSIONES ALIMENTICIAS.- Derecho a alimentos de la madre del hijo que está por nacer.

La primitiva ley sobre abandono de familia y pago DE PENSIONES ALIMENTICIAS FUE LA SIGNADA CON EL NUMERO 5.750 DEL 2 DE DICIEMBRE DE 1935. Sufrió numerosas modificaciones, entre otras la que se introdujo la Ley No. 14.550, de 3 de marzo de 1961. Una de ellas consistió en establecer un artículo nuevo, que en el texto definitivo de dicha ley de abandono de familia, y pago de pensiones alimenticias (Ley No. 14.908 del 5 de octubre de 1962), lleva el número 4 y dice:

“La madre del hijo que está por nacer tiene derecho a alimentos”. “Tratándose de hijos ilegítimos este derecho solo procederá en los casos de los números 1, 3 y 5 del artículo 280.

(23) <http://sobretododebates.blogspot.com/2008/10/madres-adolescentes-podrn-pedir-por.html>

El número 1 se refiere a la ocurrencia en el que la paternidad o la maternidad del supuesto padre o madre del hijo ilegítimo, resultare establecida de un modo irrefragable de un conjunto de testimonios, antecedentes o circunstancias fidedignas.

El numero 3 contempla la hipótesis en que hallándose comprobada la filiación del hijo respecto de la madre, se acreditare en la forma establecida en el número 1 que ella y el presunto padre han vivido en concubinato notorio y durante el ha podido producirse legalmente la concepción.

El numero 5 considera el caso en que la madre ha sido objeto de violación, estupro o raptó y el periodo de la concepción del hijo correspondiente a la fecha de uno de esos delitos. Por lo que atañe el raptó, bastara que hubiere sido posible la concepción mientras estuvo la raptada en poder del raptor. El hecho de seducir a un menor, haciéndola dejar la casa de la persona a cuyo cuidado este, es raptó aunque no se emplee la fuerza. Si varias personas hubieren consumado la violación de la madre, deberá el juez determinar cuál es el presunto padre del hijo que reclama alimentos. Si ello no fuere posible, podrá condenar solidariamente a el pago de dichos alimentos a todos los actores de la violación.

¿Qué clase de alimentos deberá el padre a la madre del hijo que está por nacer? LA LEY NO LO DICE.

Un autor sostiene que, como en el fondo, el derecho reconocido a la madre se establece en interés del hijo, hay que atender a la calidad de este para determinar la clase de alimentos que corresponde a la madre. Si el concebido es legítimo, ella deberá recibir alimentos congruos; si es ilegítimo, alimentos necesarios.

Incluso resulta mejor no poner nombres a los alimentos en el caso que se estudia, porque hay supuestos en que se haría notorio un llamativo absurdo.- (24)

3.7.3. OBSERVACIONES A LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA.

Según apuntes de Jorge Parra Benitez, la Ley 75 de 1968, prescribió que el Juez de Menores, podría conocer del juicio ejecutivo que fuera a proseguirse para el pago de alimentos decretados a favor de la una mujer grávida. La frase “ a favor” dejo mucho que desear, por que convirtió a la mujer grávida en beneficiaria de los alimentos, cuando en verdad de la intención del legislador había de suponerse que la prestación, en este caso, era para atender su estado de gravidez.

En el artículo 411 del código Civil, no mencionó a esa mujer grávida como alimentaria y el artículo 35 de la Ley 75 de 1968 se refirió no a la constitución o establecimientos del derecho de alimentos, sino a su ejecución cuando ya hubieran sido decretados, ignorándose como, por carencia de un titulo legal, a menos que la paternidad se hubiera investigado ya y hubiera concluido. De conformidad con el artículo 111 del código de la Infancia y la Adolescencia, se mantuvo esa situación, pero se aclaró : “La mujer podrá reclamar alimentos a favor del hijo que esta por nacer, respecto del padre legítimo o del extramatrimonial que haya reconocido la paternidad.” Entonces, debe estar definida la paternidad, razón por la cual es admisible el derecho contemplado en esta disposición, también en la hipótesis de la investigación judicial que haya terminado a favor del hijo no nacido.

No debe olvidarse que de acuerdo con el artículo 24 del código de Infancia y la adolescencia “Los alimentos comprenden en la obligación de proporcionar a la madre los gastos de embarazo y parto”. Tratados alimentante y alimentario como sujetos pasivo y activo respectivamente, parecería que este es la madre grávida, en dicho caso.” (25)

3.7.4 ANÁLISIS DEL CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DEL ECUADOR (FARITH SIMON CAMPAÑA).-

El Código de la Niñez y Adolescencia (Ley No. 100, publicada en Registro Oficial 737 de 3 de Enero del 2003 y vigente desde el 3 de julio de ese mismo año) es la finalización de un largo proceso de discusión, redacción y debate legislativo que se inició cuando la reforma legislativa de 1992 demostró su inadecuación con los principios y contenidos de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Esta nueva ley debe ser entendida como parte de un significativo proceso de reconocimiento normativo de los derechos de la infancia y adolescencia en el Ecuador, proceso que se inició con la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño en febrero de 1990, que se desarrolló con la reglamentación de las adopciones internacionales en el mismo año, continuó con el Código de Menores de 1992, con las reformas constitucionales de 1996 y 1997, y con la Constitución de 1998.

Con el Código de la Niñez se consolidó una forma diferente de “redactar” las leyes, dejando de ser un proceso en un grupo de “expertos”, para pasar a ser un amplio ejercicio democrático en el que personas de diferentes ciudades, edades, profesiones, intervinieron en su proceso de redacción.

Muchas son las innovaciones que la nueva ley introduce, desde el uso de nuevos conceptos jurídicos (por ejemplo niño, niña y adolescente que asumen un contenido

(25) Libro ALIMENTOS, Derecho Sustancial, Jorge Parra Benítez H., pág. . 505

jurídico específico, la desaparición de la declaración de abandono, la declaratoria de adoptabilidad, el acogimiento familiar e institucional, etc.), hasta el desarrollo normativo de una institucionalidad encargada de promover y garantizar los derechos que desarrolla la ley (por que ya se encontraban plenamente reconocidos y declarados en la Convención sobre los Derechos de los Niños y en la Constitución), concretando principios como el de la corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia, mejorando algunas instituciones jurídicas específicas (patria potestad, alimentos, responsabilidad penal juvenil, etc.). Sin embargo, en nuestra opinión, la contribución más importante de la nueva ley es el establecimiento de un conjunto de mecanismos de exigibilidad de todos los derechos declarados, tanto individuales como colectivos.

El presente análisis se encuentra dividido en tres partes: en la primera se revisa los antecedentes de la nueva Ley y el proceso de redacción; en la segunda parte se analiza el contenido, principios y estructura de la nueva Ley; y, en la tercera los retos y sus problemas de implantación.

3.8. LOS ANTECEDENTES Y EL PROCESO DE REDACCIÓN

En agosto de 1992 se aprobó una reforma al Código de Menores ecuatoriano que había estado en vigencia desde 1976. Esta reforma de manera explícita tenía por objetivo “compatibilizar” y dar “efectividad” a la Convención sobre los Derechos del Niño ratificada por el Ecuador en febrero de 1990 (en adelante la “la Convención”).

En líneas generales, la reforma de 1992 fue el resultado de un proceso de consulta social limitada, basado en un acuerdo técnico-político entre el Ministerio de Bienestar Social y Defensa de los Niños Internacional-Sección Ecuador y con el respaldo del Consejo Nacional de Menores y UNICEF. Si bien la voluntad de todas las organizaciones que impulsaron este proceso era la de lograr la plena adecuación de la legislación nacional y de la institucionalidad a la Convención, la poca comprensión de las implicaciones de las normas de la Convención, y el limitado interés del sector público de introducir transformaciones a su estructura y funcionamiento produjeron una reforma con severas

limitaciones. Varios análisis sobre el contenido del Código de Menores de 1992 demuestran su incompatibilidad con la Convención, y por ende con la doctrina de la protección integral.

En el año 1995 varias organizaciones (algunas ya habían participado en el proceso de redacción del Código de Menores) dan inicio a un proceso de reflexión sobre las limitaciones de la legislación vigente. Este proceso reafirmó la necesidad de una reforma integral del Código Menores, especialmente de la institucionalidad encargada de la garantía y protección de los derechos. Pese al consenso que existía al respecto, el Servicio Judicial de Menores (dependiente en ese momento de la Función Ejecutiva) realizó una amplia campaña de desprestigio de la propuesta de la reforma. Esta oposición, y la cercanía de la aprobación del Código vigente a la fecha, frenó cualquier posibilidad de reforma en ese momento.

En el año 1996 el movimiento por los derechos de la niñez del Ecuador, liderado por el Foro de la Infancia, propuso una enmienda a la Constitución para asegurar la existencia de normas específicas sobre los derechos de la infancia y adolescencia. Producto de esto se incorpora un artículo sobre los derechos del niño/a. Pese a las claras limitaciones que tiene esa reforma constitucional es un importante antecedente de los cambios posteriores, en especial por la incorporación de los principios de corresponsabilidad del estado, la sociedad y la familia y el de prevalencia de los derechos. Este artículo se mantuvo en la codificación de la Constitución de 1997.

Por una coyuntura política derivada del derrocamiento de Abdalá Bucaram las fuerzas sociales del Ecuador promueven La Asamblea Nacional Constituyente de 1998. Esta Asamblea es recordada por el conjunto de las organizaciones y movimientos sociales del Ecuador como un espacio privilegiado en el que se buscó la “constitucionalización” de las

aspiraciones y búsquedas históricas de todos esos movimientos.

Un grupo de organizaciones públicas y privadas que trabajan en el tema de los derechos de los niños, niñas y adolescentes promovieron la incorporación en la Constitución de normas específicas sobre los derechos de la infancia. Esto se consideró como parte de un proceso destinado al “reconocimiento social de la obligación política, jurídica e institucional que tiene el Estado de satisfacer los derechos de las personas” .

La propuesta de reforma constitucional presentada por el movimiento por los derechos del niño/a tenía los siguientes elementos :

- a) Reconocer que todos los ecuatorianos/as son ciudadanos/as desde su nacimiento;
- b) Reafirmar que los niños, niñas y adolescentes son titulares de todos los derechos humanos, además de los específicos de su edad;
- c) Reconocer ciertos principios y derechos específicos de la infancia y adolescencia;
- d) Determinar las condiciones de la institucionalidad pública encargada de la protección y garantía de los derechos; y,
- e) Establecer las formas de participación de la sociedad civil en la definición, control y evaluación de las políticas públicas, de los programas y los proyectos.

La Asamblea recogió la totalidad de las propuestas hechas por el movimiento a favor de los derechos de la infancia, en un marco constitucional de amplio reconocimiento a los derechos humanos.

Sin embargo esta reforma constitucional no es relevante exclusiva-mente para el país, ya que como señala Emilio García Méndez el artículo 6 (de la Constitución Ecuatoriana) es un ejemplo “...técnico jurídico” de la desvinculación del “concepto de ciudadanía de la estrecha comprensión que lo reduce a un mero sinónimo de derecho a sufragio...” .

Estos dos elementos: las disposiciones constitucionales sobre los derechos de la infancia y

adolescencia, y la incorporación directa de los instrumentos internacionales de derechos humanos a la legislación nacional dieron el impulso final al proceso de la reforma de la ley.

El Foro de la Infancia, el Instituto Nacional del Niño y la Familia, UNICEF, Projusticia y la Comisión Especializada del Niño, Mujer, Familia y Juventud del Congreso Nacional, asumieron la responsabilidad de impulsar el proceso de reforma, proceso que todos coincidían tenía que ser ampliamente participativo y de alta calidad técnica.

Se constituyó un “Comité” de la Ley formado por las organizaciones antes señaladas. Este Comité estructuró un “equipo técnico redactor” de amplia competencia técnica a cargo de la preparación de los textos legales y dio inicio al proceso de consulta social a escala nacional.

Para las decisiones de carácter político se formó un Comité Consultivo, en este se encontraba una representación de los diferentes sectores: por el Ejecutivo participó el Ministro de Bienestar Social, por el legislativo la Presidenta de la Comisión de la Mujer, el Niño y la Familia del Congreso Nacional, por la Función Judicial ProJusticia, y varios representantes de sector no gubernamental como el Foro de la Infancia y el Instituto Nacional del Niño y la Familia.

Para el desarrollo del proceso de consulta se formó un Equipo de Participación ciudadana, quien fomentó los procesos de consulta en el ámbito nacional y canalizó las propuestas y comentarios de los diferentes proponentes.

La consulta social se articuló alrededor de 29 “Comités de Gestión Local por los Derechos de los niños, niñas y adolescentes” que se organizaron en todo el país. El resultado de este proceso fue la participación directa de más de 200 instituciones (públicas y privadas), de más de 18000 personas (en los que se incluyeron grupos de niños, niñas y adolescentes, autoridades locales y nacionales, profesionales, etc.). Además, se organizaron más de 300

talleres de discusión y validación de la Ley.

El Equipo Técnico Redactor, responsable de la preparación de los textos legales, elaboró como insumo de para la discusión pública una Matriz Legislativa , que se basó en los principios de la doctrina de la protección integral contenidos en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Constitución Política de la República.

Se tomaron varias decisiones que marcaron el proceso general de discusión y preparación de la Ley, se trabajó desde el inicio en la redacción de un “Código” con categoría de ley orgánica. Se trabajó en cuatro “módulos”, de los cuales el primero (definiciones, principios y derechos) y el cuarto (los mecanismos de protección y garantía de derechos) se encontraban vinculados y eran interdependientes, en cambio el módulo segundo (relaciones familiares) y el cuarto (responsabilidad del adolescente infractor) podían ser retirados sin afectar la coherencia de la Ley.

Esta decisión se tomó debido a que en ese momento se encontraba en marcha la de elaboración de un Código de Familia que contenía materias similares, y se consideró que en caso de aprobación previa de este cuerpo normativo se podía eliminar esta sección de la ley sin afectarla.

En cuanto al módulo sobre responsabilidad penal de los adolescentes infractores, se consideró que por su contenido y naturaleza podía ser tratado y aprobado en forma independiente, sin afectar el contenido sobre protección de derechos.

El proceso de discusión de la ley no estuvo exento de inconvenientes, especialmente por la oposición de ciertos sectores del servicio judicial de menores y de algunas entidades involucradas en los procesos de adopción que iniciaron una fuerte campaña de oposición, defendiendo al Código de Menores de 1992 y descalificando el proceso de elaboración del Código de la Niñez .

El proyecto fue presentado al Congreso Nacional en el año 2000. De acuerdo a las reglas de aprobación de leyes el primer debate se desarrolló entre el 18 de octubre del 2000 y el

15 de marzo del 2001. El segundo y definitivo debate se dio entre el 8 de noviembre del 2001 y el 30 de octubre del 2002.

El Presidente de la República objetó parcialmente la Ley y el Congreso Nacional se allanó a la objeción parcial, por lo que ordenó la publicación del cuerpo normativo en el Registro Oficial.

El proceso de aprobación legislativa no estuvo exento de inconvenientes, a la permanente oposición de los funcionarios del viejo sistema que desarrollaron una campaña de desprestigio del 92 la propuesta, disfrazando su defensa gremial con un discurso de defensa del Código de Menores, se sumaron sectores legislativos especialmente conservadores que criticaban a la propuesta por razones ideológico políticas.

Las principales críticas al interior del Congreso se centraron en cuatro ámbitos: a) críticas de contenido, especialmente en lo referente al sistema integral de protección de la infancia y adolescencia (lo que incluye la reforma del llamado servicio judicial de menores) y lo referente a la responsabilidad penal juvenil; b) críticas de forma, por cuanto se consideraba que era un texto “muy largo” y por tanto de difícil tratamiento para un Congreso que tenía otros temas “urgentes”; c) críticas al alcance de la reforma, ya que algunos sectores legislativos consideraban que era suficiente una reforma al Código de Menores vigente; y, e) crítica a la existencia de legislaciones especializadas, por considerar que estas eran causantes de la “inflación normativa” en el país y en consecuencia de la pérdida de la capacidad regulativa del derecho. Estas últimas críticas consideraban que se debía tramitar reformas al Código de Menores, al Código Penal y al Código Civil, y no un nuevo cuerpo normativo.

En el proceso de aprobación legislativa surgieron dos temas adicionales que dificultaron el proceso de discusión y aprobación de la Ley, el primero que tenía que ver con una disputa entre comisiones legislativas sobre la competencia para tratar el tema de la Ley, ya que los miembros de la Comisión Legislativa de lo Civil y Penal consideraban que ellos tenían que estar a cargo del tratamiento legislativo y no la Comisión Especializada

del Niño, Mujer y Familia; el segundo estaba relacionado con las críticas de ciertos sectores al proyecto de Código de Familia que se traducían de manera automática al Código de la Niñez y Adolescencia, ya que algunos sectores comunes propugnaron las dos leyes .

Las “críticas”, en algunos casos, ocultaban la defensa del status quo, pero muchas de ellas eran evidencias claras de la resistencia ideológica a considerar a los niños, niñas y adolescentes como sujetos plenos de derechos y asumir las implicaciones de ese reconocimiento. Estos temas fueron enfrentados por el grupo promotor de la Ley, por medio de una amplia campaña de cabildeo e información, proceso que fue acompañado por la presión de amplios sectores sociales que sentían a este proyecto como “suyo” por la participación en el proceso de redacción.

Es indudable que estas posiciones tuvieron un impacto en el contenido final de la ley, ya que para favorecer su aprobación se creó una comisión especial legislativa que realizó varias propuestas de cambio, por ejemplo la reducción del número de artículos, especialmente los de procedimiento , la modificación en la descripción de algunas instituciones , la eliminación de las sanciones de carácter penal, las normas transitorias sobre el servicio judicial de menores y el paso de los funcionarios de esta institución a los juzgados de la niñez y adolescencia , entre otros.

Otro elemento que influyó significativamente en el contenido final del Código de la Niñez y Adolescencia es la búsqueda de algunas de las instituciones públicas de mantener privilegios o el control de alguna parte de la institucionalidad, por ejemplo el papel de Ministerio de Bienestar Social, a través de su Ministro, como Presidente nato del Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia o la participación del INNFA como representante de la sociedad civil en ese Consejo.

3.8.1 CONTENIDO, PRINCIPIOS Y ESTRUCTURA DE LA NUEVA LEY

Al analizar la “matriz legislativa” (publicada en la primera y segunda edición de este libro) que sirvió de base para el Código de la Niñez y Adolescencia se describía a esta como necesaria para “...superar las severas deficiencias de la actual legislación de

menores que tiene claros elementos de la vieja doctrina de la Situación Irregular, la misma que fue superada muy parcialmente en la reforma legislativa de 1992. Los inconvenientes de esta doctrina arrancan de una concepción limitante que pone el acento en lo que el niño y el adolescente no son (no adultos) y en un escenario de situaciones de riesgo. Ciertamente es que nuestro Código de Menores recepta algunos principios y normas de las nuevas tendencias expuestas en la Convención sobre Derechos del Niño y del Adolescente, pero es un hecho demostrado por varios estudios nacionales de indiscutible seriedad, que existe una notoria prescindencia, y violaciones sistemáticas, de las normas de ese instrumento internacional, tanto en el texto legal cuanto en la práctica judicial ”.

Está claro que el Código de la Niñez y Adolescencia busca superar a la doctrina de la situación irregular y se encuentra inspirado en los principios de la doctrina de la protección integral. Por tanto la Ley tiene dos características: es “integral” y “garantista”... (26)

(26)http://www.revistajuridicaonline.com/index.php?option=com_content&task=view&id=58&Itemid=27

3.8.2. EL DERECHO DE ALIMENTOS Y LA CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA OBLIGACIONES ALIMENTARIAS.

La Convención Interamericana sobre las obligaciones Alimentarias, fue hecha en la CIUDAD DE MONTEVIDEO, REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY, el día quince de julio de mil novecientos ochenta y nueve.

El Derecho de Alimentos es una institución que esta consagrada en la Ley, y que de conformidad con la convención interamericana sobre Obligaciones Alimentarias, se puede obligar al demandado a pagar la pensiones alimenticia a quien se encuentre en otro estado o país. Es decir, que es otro derecho al que las mujeres embarazadas, y mucho mas niñas adolescentes de 13 a 17 años , pueden obligar a los demandados a pagar la pensión alimenticia gracias a esta Convención. Esta convención contiene 33 artículos.

Es aplicable en los siguientes países:

Argentina, Belize, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay.

De esta forma, el artículo 1° de la Convención establece que su objeto es:

- 1.- Determinar el derecho aplicable a las obligaciones alimentarias.
- 2.- Determinar la competencia.
- 3.- Determinar la cooperación procesal internacional.

En el caso que el acreedor de alimentos tenga su domicilio o residencia habitual en un Estado Parte diferente al del deudor de alimentos. Igualmente es aplicable cuando el deudor alimentario tenga sus bienes o ingresos en otro Estado Parte.

Es decir puedo invocar la Convención si es que la persona que voy a demandar (el obligado a acudir con la pensión alimenticia) tiene su domicilio o residencia habitual en otro país, pero no solo eso, ya que puede tener domicilio en el Ecuador, pero sus bienes se encuentran en otro país, para lo cual puedo invocar el Convenio a fin de, por ejemplo, solicitar un embargo de bienes en el exterior.

Las obligaciones a las que se aplica son las que respectan a los menores en su calidad de tales y también a las obligaciones alimenticias que se deriven de la relación conyugal.

El artículo 1 en su segundo párrafo señala:

“La presente Convención se aplicará a las obligaciones alimentarias respecto de menores por su calidad de tales y a las que se deriven de las relaciones matrimoniales entre cónyuges o quienes hayan sido tales.”

Pero el segundo párrafo del mismo Artículo 1, establece la posibilidad de restringir aun más este marco:

“Los Estados podrán declarar al suscribir, ratificar o adherir a esta Convención que la restringen a las obligaciones alimentarias respecto de menores.”

Sin embargo el Artículo 3 le da la posibilidad de extenderla a otros acreedores:

“Artículo

3

Los Estados al momento de suscribir, ratificar o adherir a la presente Convención, así como con posterioridad a la vigencia de la misma, podrán declarar que esta Convención se aplicará a las obligaciones alimentarias en favor de otros acreedores; asimismo, podrán

declarar el grado de parentesco u otros vínculos legales que determinen la calidad de acreedor y deudor de alimentos en sus respectivas legislaciones.”

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.” (27)

(27)<http://revistaiddes.blogspot.com/2010/09/la-convencion-interamericana-Sobre.html>

Capítulo IV

4.- DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para esta investigación hemos aplicado el diseño **cualitativo**, ya que según este diseño la tarea fundamental del investigador es entender el mundo complejo de la experiencia vivencial desde el punto de vista de quienes la experimentan, sus diversas construcciones sociales sobre el significado de los hechos y el conocimiento.

Según este diseño de investigación, el investigador y los individuos estudiados se involucran en un proceso interactivo, es así que el conocimiento resulta de tal interacción social.

4.1.- UNIVERSO MUESTRAL

Todo este proyecto de investigación lo hemos desarrollado en la Ciudad de Milagro, Provincia del Guayas: Hemos realizado entrevistas directas a adolescentes embarazadas, comprendidas en edades que fluctúan entre los 13 hasta los 17 años, también fue necesaria una encuesta al Director del Hospital León Becerra de la ciudad de Milagro, y además se pidió datos estadísticos en el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC); el análisis a todas estas muestras nos permitirán obtener las conclusiones respectivas.

4.2.- MÉTODO EMPLEADO

Para la realización de este trabajo investigativo fue necesaria la utilización del método de investigación científica que a continuación detallamos:

4.2.1.- Método Inductivo

Es aquel proceso analítico sintético mediante el cual se parte del estudio de casos, hechos o fenómenos particulares para llegar al descubrimiento de un principio o ley general que los rige. Es así que del estudio de la investigación realizada podemos llegar a determinar el grado de conocimiento que tienen las adolescentes que se embarazan, con respecto a sus derechos y la forma de hacerlos efectivos, también podremos determinar la cantidad de embarazos, abortos, partos, y las enfermedades más comunes que aquejaron a las adolescentes embarazadas, en la ciudad de Milagro durante los años 2010 y 2011.

También emplearemos la investigación de campo, ya que el estar en contacto con las personas que se señalan en el universo muestral, nos va a ayudar a entender el complejo mundo de las adolescentes que se embarazan de manera precoz, y su grado de conocimiento acerca de derechos que por este motivo las protegen.

4.3.- TÉCNICAS

Para el desarrollo de toda la investigación de nuestro proyecto, utilizamos las siguientes técnicas:

4.3.1.- Técnicas de Recolección Bibliográfica

4.3.1.1.- Fichas Bibliográficas.- Con la ayuda de estas fichas fue posible la recopilación de la información de diferentes textos encontrados, y que desarrollaban de manera explícita los diferentes temas propuestos por nosotros en cada una de los capítulos de este trabajo.

4.3.1.2.- Fichas Nemo-técnicas.- Con las que fue posible llevar un control de todos los textos consultados y remitirnos a ellos con mucha precisión y sin demora alguna, ya que en estas fichas es donde se anotan los datos bibliográficos de la obra consultada, como son: el tema al que se refiere el contenido de la ficha, el nombre del autor del texto del que sacamos la información, el título del libro y la respectiva página, el nombre de la biblioteca donde encontramos ese libro y otros datos bibliográficos de la obra consultada, que nos permitieron identificar el libro que nos sirvió de fuente de consulta para el desarrollo de los temas que propuestos en el presente proyecto investigativo.

4.3.2.- Técnicas de Investigación de Campo

4.3.2.1.- La Encuesta.- Esta técnica fue aplicada al Director General del Hospital León Becerra de la ciudad de Milagro y mediante ella se pudo obtener datos estadísticos de variables de flujo en cuanto a nacimientos y defunciones provenientes del estudio de nuestro universo muestral (adolescentes embarazadas, comprendidas en edades que fluctúan entre los 13 hasta los 17 años), para esto nos enviaron a la Oficina de estadística del centro de salud antes mencionado.

4.3.2.2.- La Entrevista.- Nos permitió conocer la problemática con respecto al tema planteado, entrar en contacto con adolescentes afectadas por las graves consecuencias de un embarazo precoz, , y llegar a establecer con precisión su grado de conocimiento con respecto a los derechos que las asisten por su condición de mujeres embarazadas.

4.4.- APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Para la investigación de campo, utilizamos los siguientes instrumentos:

EL CUESTONARIO.- Para la aplicación de este instrumento se elaboró un pliego de preguntas dirigidas al Director General del Hospital León Becerra de la Ciudad de Milagro.

UNA GUÍA DE ENTREVISTA.- Que consistió en un cuestionario, dirigido a adolescentes que en su momento estuvieron embarazadas, en edades comprendidas entre los 13 a los 17 años, domiciliadas la Ciudad de Milagro.

4.5.-PROCESAMIENTO DE RESULTADOS OBTENIDOS

En esta parte nos corresponde dar a conocer los resultados obtenidos mediante la aplicación de las encuestas, entrevistas e instrumentos que fueron aplicados a las personas comprendidas dentro de nuestro universo muestral.

Para una mejor comprensión de los resultados obtenidos en esta investigación, vamos a proceder a graficarlos utilizando gráficos de barras, o gráficas de 360 grados que permitan al lector una mejor comprensión de los resultados.

ENCUESTA APLICADA A:

**ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN
EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS
13 A 17 AÑOS DE EDAD**

AREA DE ESTUDIO:

NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

UBICACIÓN DE LA MUESTRA:

CANTÓN MILAGRO

PROVINCIA:

GUAYAS

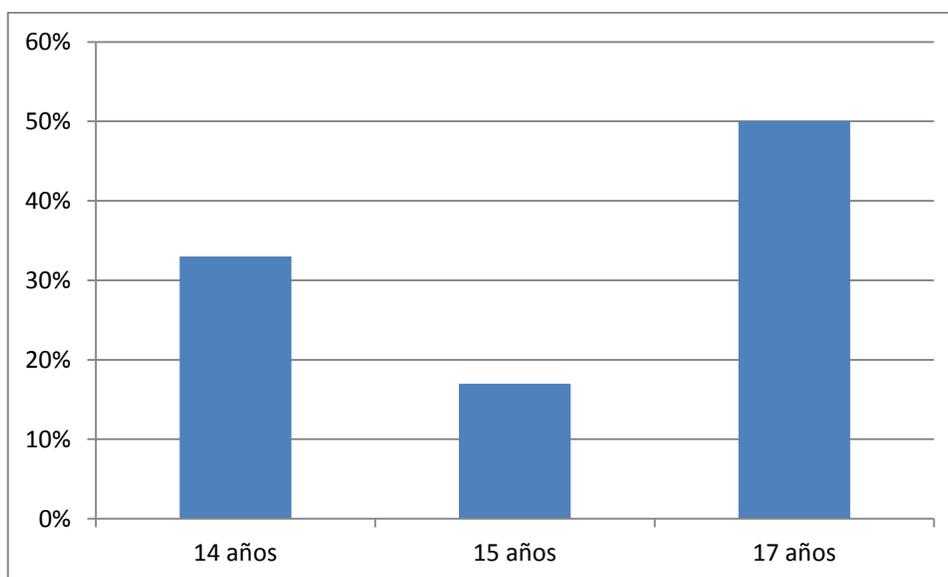
OBJETIVO:

**LLEGAR A DETERMINAR EL GRADO DE
CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS
QUE LAS AMPARAN, DEBIDO A SU
CONDICIÓN DE ADOLESCENTES
EMBARAZADAS.**

PREGUNTAS

1. ¿Qué edad tienes?

Edad	Adolescentes	Porcentaje
14 años	2	33%
15 años	1	17%
17 años	3	50%
Total de entrevistas	6	100%

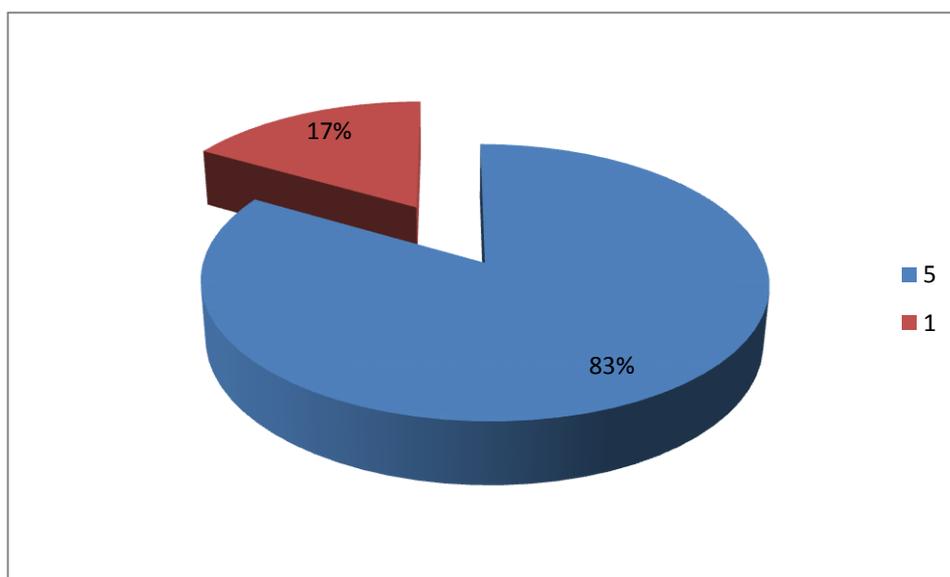


Análisis e interpretación:

El gráfico que antecede claramente nos muestra el resultado de las respuestas obtenidas en la pregunta 1: En el que el **treinta y tres** por ciento de las adolescentes entrevistadas, que corresponde a dos de ellas, tienen 14 años de edad: mientras que el diecisiete por ciento, que corresponde a una de las entrevistadas, tiene 15 años; y nos encontramos, con que el cincuenta por ciento, que corresponde a tres adolescentes, cuentan con 17 años de edad.

2. ¿Estado Civil?

Estado civil de entrevistadas	Nº de Adolescentes	Porcentaje
Solteras	5	83%
Unión de hecho	1	17%
Total de entrevistas	6	100%

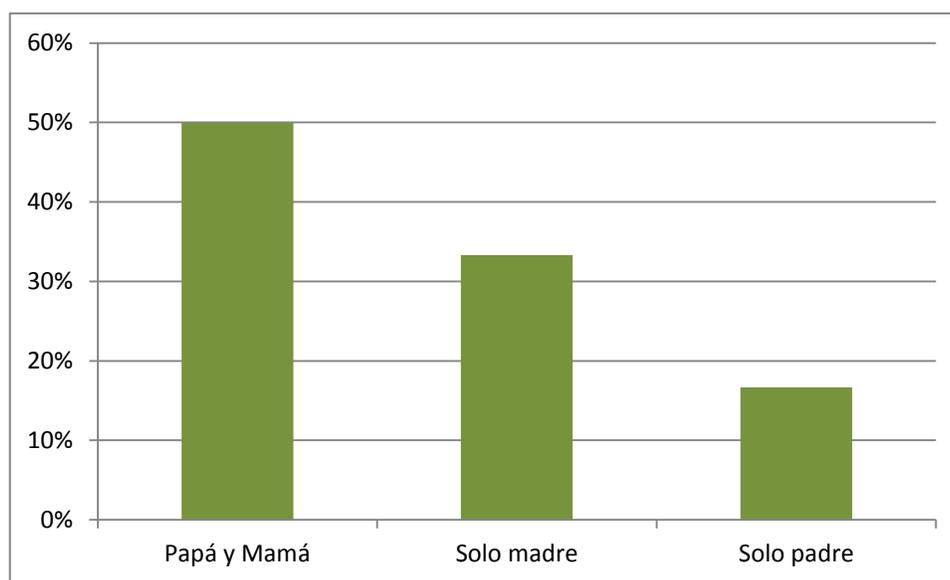


Análisis e interpretación:

Podemos ver claramente en el gráfico con el que estamos representando las respuestas a esta pregunta, que el ochenta y tres por ciento de las adolescentes entrevistadas, que corresponde a cinco adolescentes, son solteras; mientras que apenas el diecisiete por ciento, que corresponde a una de las entrevistadas, vive en unión de hecho.

3.- ¿Con quién vives?

	Número	Porcentaje
Papá y Mamá	3	50%
Solo madre	2	33%
Solo padre	1	17%
Total de entrevistas	6	100%

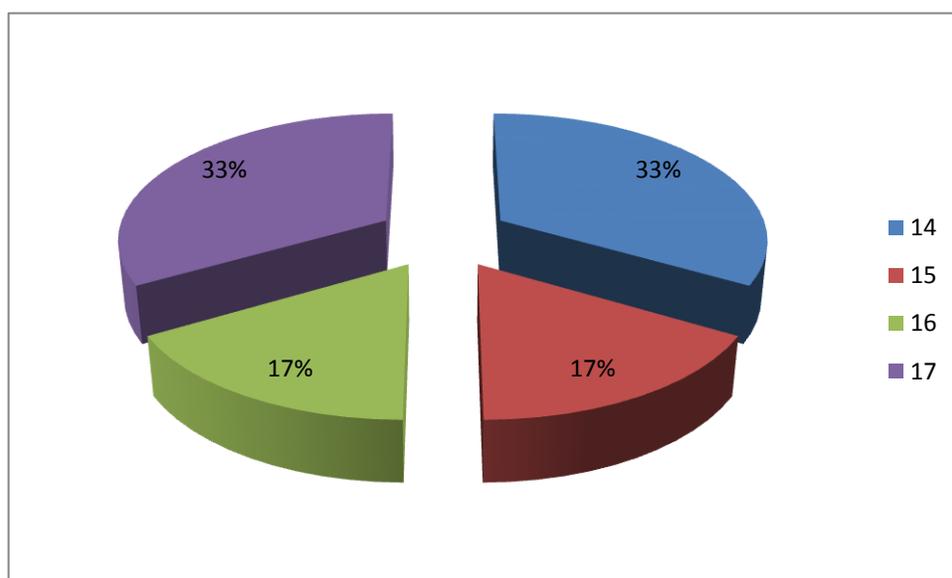


Análisis e interpretación:

En esta respuesta, el gráfico nos indica claramente que el solo el cincuenta por ciento de la muestra, que corresponde a tres entrevistadas, viven con padre y madre; mientras que el treinta y tres por ciento, que corresponde a dos adolescentes viven sólo con su madre; y apreciamos también que el diecisiete por ciento, que corresponde a una de las entrevistas vive solo con papá.

4.- ¿A qué edad iniciaste tú vida sexual?

Edad	Número	Porcentaje
14 años	2	33%
15 años	1	17%
16 años	1	17%
17 años	2	33%
Total de entrevistas	6	100%

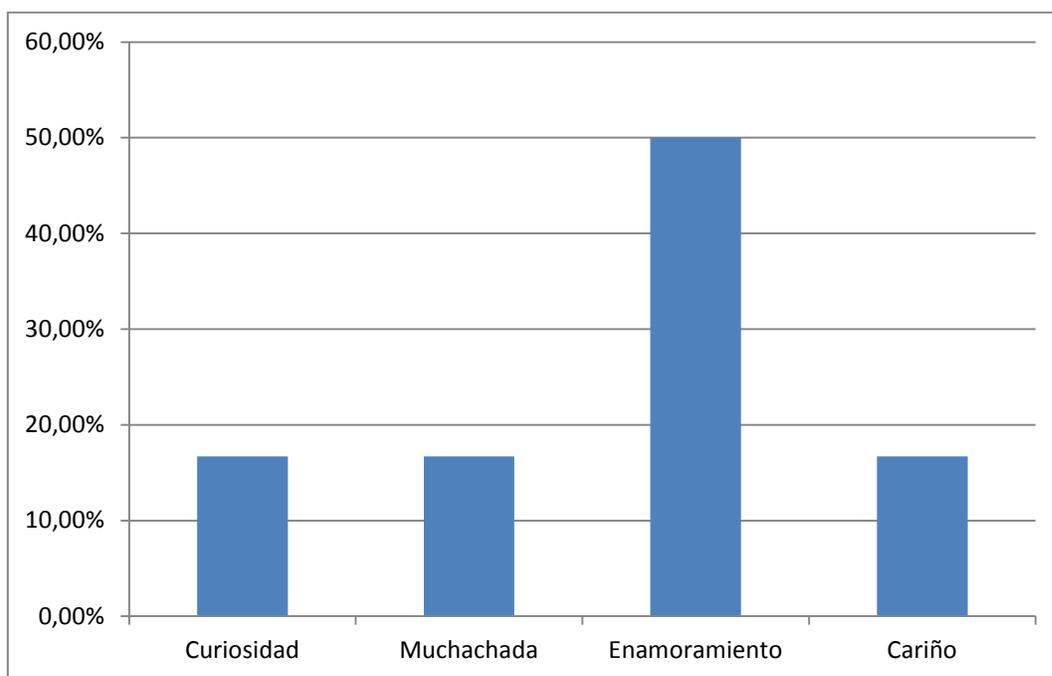


Análisis e interpretación:

Al hacer la interpretación de los resultados obtenidos en esta pregunta, nos encontramos con lo siguiente: El treinta y tres por ciento de la muestra consultada, que corresponde a dos adolescentes, manifiesta que inició su vida sexual a los catorce años; mientras que el diecisiete por ciento, que corresponde a una de las entrevistadas, lo hizo a los quince años; tenemos también que un porcentaje igual al anterior, manifiesta haberlo hecho a los 16 años, y por último tenemos que el treinta y tres por ciento lo hizo a los diecisiete años.

5.- ¿Qué te motivó a tener relaciones a tan corta edad?

Motivos	Número	Porcentaje
Curiosidad	1	16,7%
Muchachada	1	16,7%
Enamoramiento	3	50%
Cariño	1	16,7%
Total de Entrevistas	6	100%

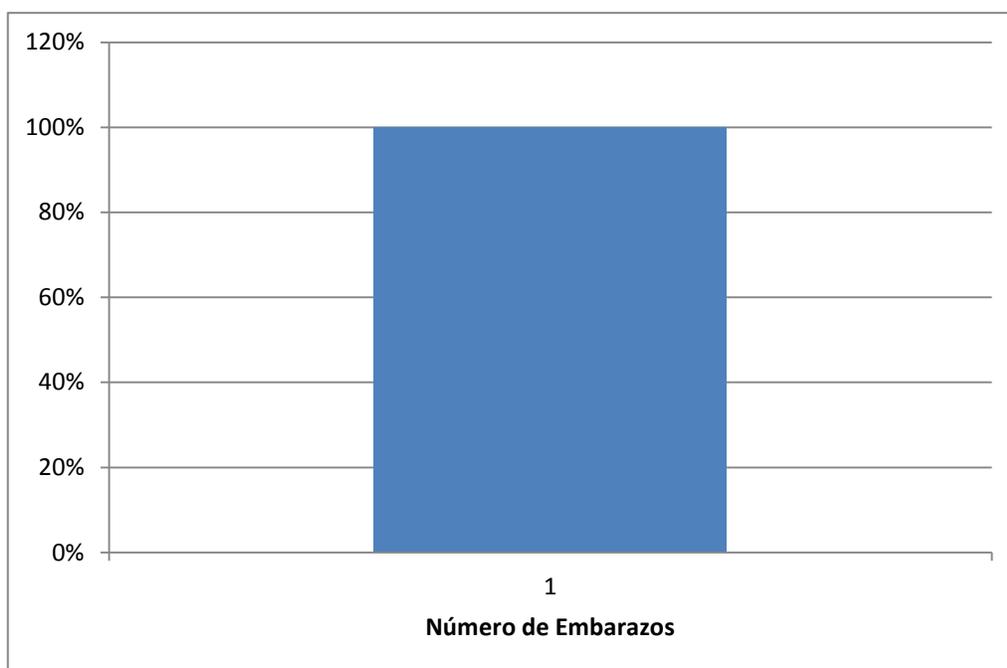


Análisis e interpretación:

Las barras nos muestran que un dieciséis coma siete por ciento de las adolescentes, manifiesta que fue la curiosidad, lo que la motivo a tener relaciones; tenemos también con un porcentaje del dieciséis coma siete por ciento que responde “la muchachada”; vemos como la tercera barra se incrementa de manera contundente, hasta llegar a un cincuenta por ciento que corresponde a tres entrevistadas, las mismas que responden que sus motivos fueron el enamoramiento; un dieciséis coma siete por ciento de las adolescentes, considera que fue el cariño, el motivo del inicio temprano de las relaciones sexuales.

6.- ¿Cuántos embarazos has tenido?

	Adolescentes consultadas	Número de embarazos	Porcentaje
	6	1	100%
Total de entrevistas	6		100%

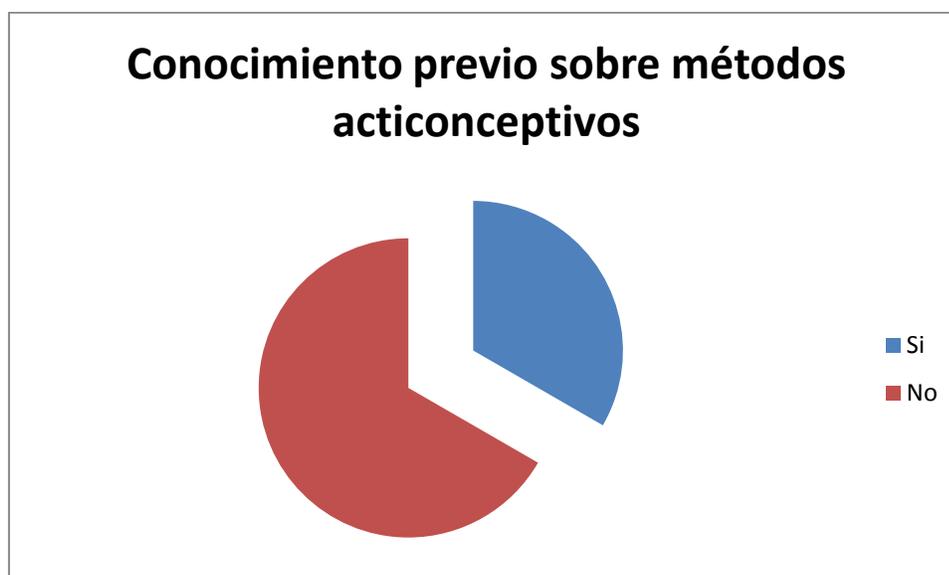


Análisis e interpretación:

En la respuesta a esta pregunta hubo una coincidencia entre el total de las entrevistadas y el número de embarazos de cada una de ellas, así tenemos que el cien por ciento, que corresponde a seis entrevistadas, respondió que sólo han tenido un embarazo. Dicha coincidencia se aprecia muy bien la barra de representación.

7 ¿Antes de embarazarte, alguien te habló de los métodos anticonceptivos que podías utilizar?

	Número de Entrevistadas	Porcentaje
Si	2	33%
No	4	67%
Total	6	100%

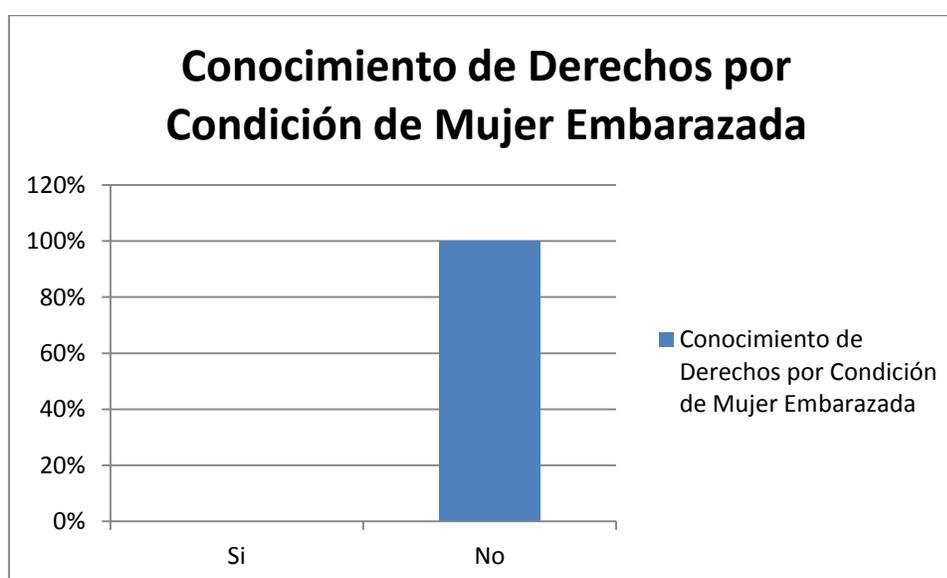


Análisis e interpretación:

El treinta y tres por ciento de las entrevistadas, que corresponde a dos adolescentes, manifiesta que **Si** tuvo conocimiento sobre métodos anticonceptivos previo al embarazo; mientras un sesenta y siete por ciento, responde que **no**.

8 ¿Tienes conocimiento que tienes derecho a que te asistan económicamente por tú condición de embarazada?

	Número de respuestas	Porcentaje
Si	0	0%
No	6	100%
Total	6	100%



Análisis e interpretación:

Al hacer el análisis de los resultados que se obtuvieron a esta pregunta, nos encontramos con lo siguiente:

El cien por ciento de las entrevistadas respondió que **no** tenía conocimientos de los derechos que le asistían por su condición de mujer embarazada.

9 ¿Sabes que a la edad de 15 años puedes presentar demanda de alimentos de mujer embarazada sin necesidad de un tutor?

	Número de respuestas	Porcentaje
Si	0	0%
No	6	100%
Total	6	100%

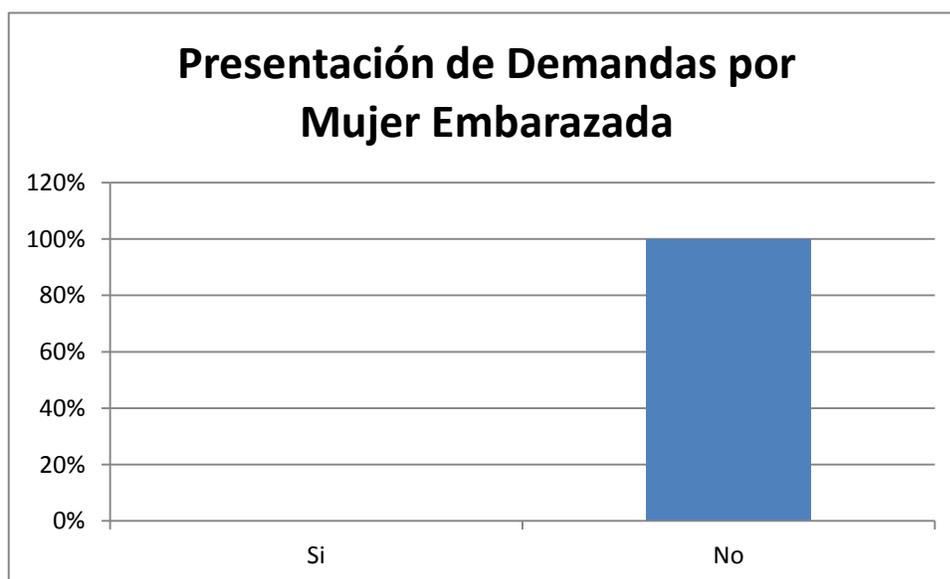


Análisis e interpretación:

El cien por ciento de las adolescentes consultadas, manifiestan que **NO** tenían conocimiento de que podían presentar demanda por mujer embarazada, sin necesidad de tutor.

10 ¿Has presentado demanda de alimentos por mujer embarazada?

	Número de respuestas	Porcentaje
Si	0	0%
No	6	100%
Total	6	100%



Análisis e interpretación:

La barra con la que estamos representando el resultado de esta pregunta claramente nos indica que el cien por ciento de las adolescentes entrevistadas respondió con un **no** a esta pregunta.

11 ¿Tuviste algún problema en el momento de presentar la demanda?

	Número de respuestas	Porcentaje
Si	0	0%
No	6	100%
Total	6	100%



Análisis e interpretación:

Podemos apreciar con claridad en la barra que grafica la respuesta de las consultadas a esta pregunta, la misma que en un cien por ciento evidente, manifiesta que **no** tuvo ningún problema en la presentación de la demanda.

12 ¿Te sentiste alguna vez discriminada por tu condición de adolescente embarazada?

Si	2	33%
No	4	67%
Total	6	100%

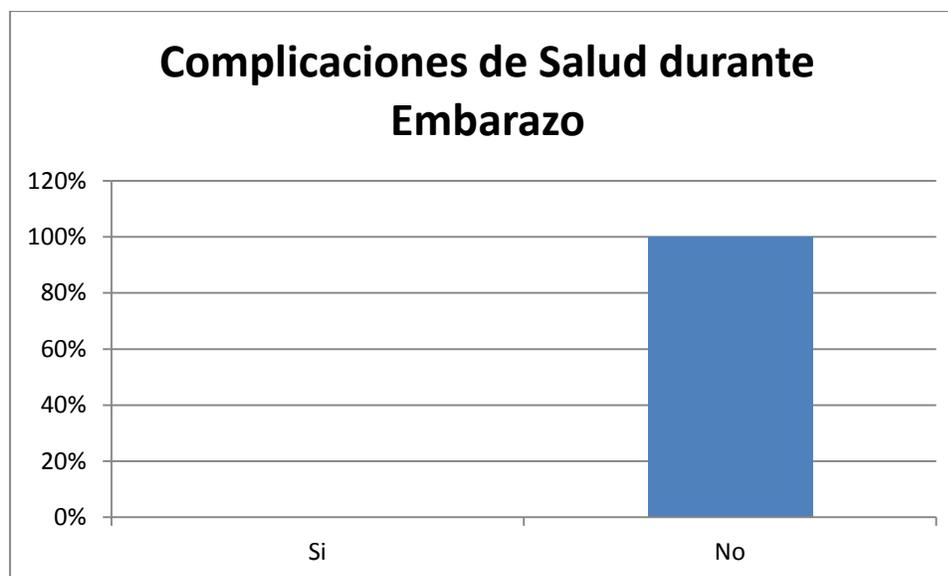


Análisis e interpretación:

La gráfica de trescientos sesenta grados con la que hemos representado la respuesta a esta pregunta, nos indica claramente que el treinta y tres por ciento de las entrevistadas, que corresponde a dos adolescentes, manifestó que **SÍ** se sintió discriminada por su embarazo; mientras que el sesenta y siete por ciento, manifestó que **NO**.

13 ¿Tuviste complicaciones de salud durante tu embarazo?

	Número de respuestas	Porcentaje
Si	0	0%
No	6	100%
Total	6	100%

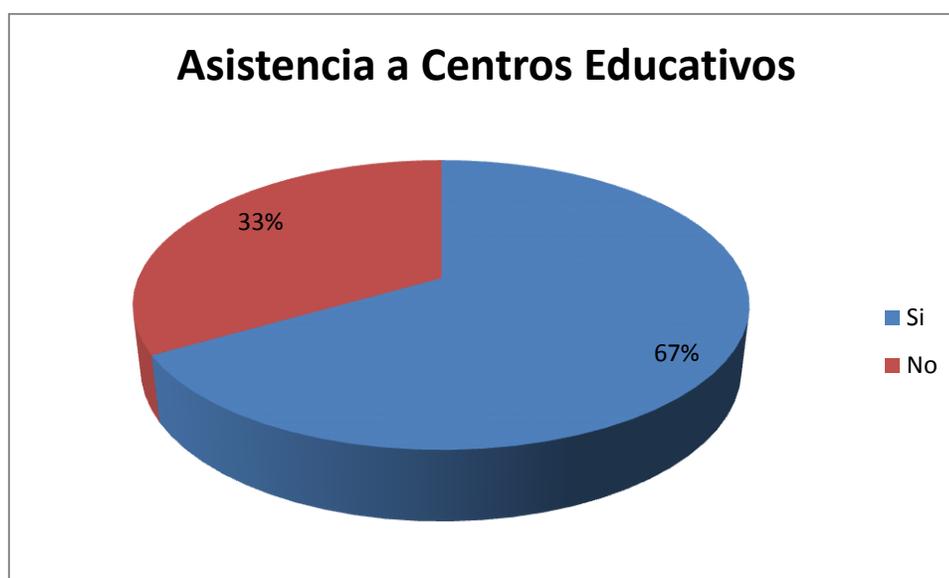


Análisis e interpretación:

La barra nos indica claramente que el cien por ciento, que corresponde a seis, de seis entrevistadas, manifiesta **NO** haber tenido complicaciones de salud durante su embarazo.

14 ¿Estudias actualmente, si o no?

Si	4	67%
No	2	33%
Total	6	100%



Análisis e interpretación:

Podemos apreciar con el gráfico que el sesenta y siete por ciento, que corresponde a cuatro de las entrevistadas, respondió que **si** estudia actualmente; mientras que el treinta y tres por ciento manifiesta que **no**.

**ENCUESTA APLICADA AL DIRECTOR
GENERAL DEL HOSPITAL LEÓN
BECERRA DE LA CIUDAD DE MILAGRO**

PROVINCIA:

GUAYAS

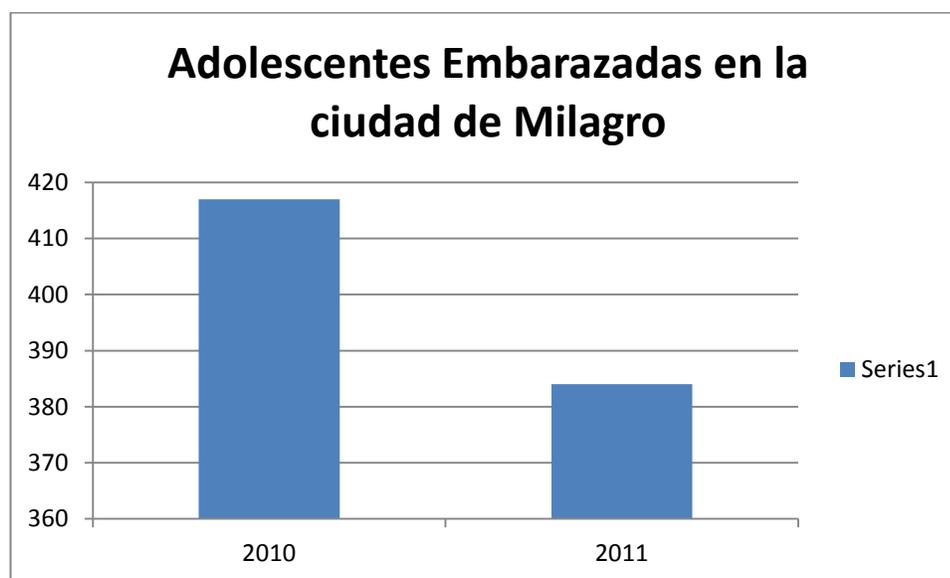
OBJETIVO:

**DETERMINAR EL PORCENTAJE DE
ADOLESCENTES EMBARAZADAS, EN
LOS AÑOS 2010 Y 2011.**

PREGUNTAS

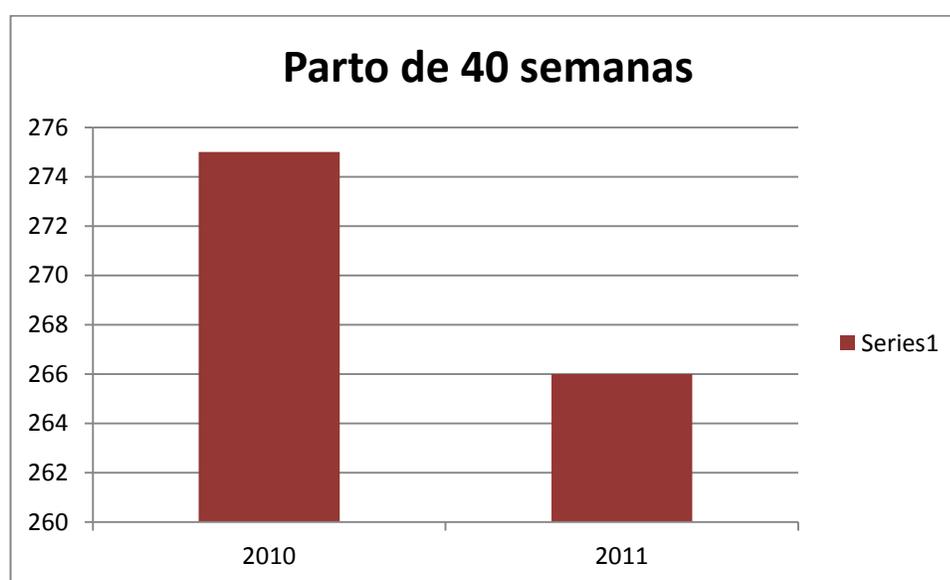
1. ¿Cuántos ingresos de Adolescentes Embarazadas en edades comprendidas entre los 13 a 17 años, atendió el Hospital, de Enero del 2010 a diciembre del 2011?

Año	Embarazos
2010	417
2011	384



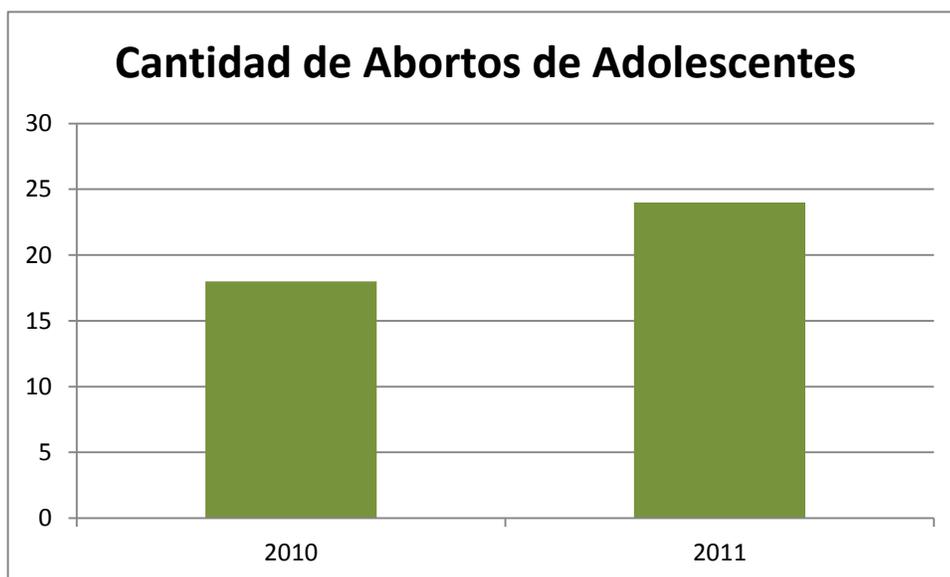
2. ¿Dentro de los ingresos de mujeres embarazadas de 13 a 17 años, cuántas adolescentes completaron sus 40 semanas de gestación?

Año	Cantidad
2010	275
2011	266



3. ¿Dentro de los ingresos de mujeres embarazadas de 13 a 17 años, que porcentajes presentaron complicaciones en el embarazo, que hayan conducido a la pérdida del producto?

Año	Cantidad
2010	18
2011	24



DATOS OBTENIDOS DEL INEC

CANTON MILAGRO

Población femenina de 13 a 17 años de edad que ha tenido hijos nacidos vivos (son madres)

Edad	Número de hijos nacidos vivos				TOTAL
	1	2	3	4	
13	4	1	-	-	5
14	20	2	-	-	22
15	84	3	3	-	90
16	193	14	2	-	209
17	253	43	2	2	300
Total	554	63	7	2	626

FUENTE: CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA

CONCLUSIONES:

Toda la información recabada nos permite establecer las siguientes conclusiones:

1. Del total de adolescentes embarazadas que entrevistamos en la ciudad de Milagro, no hay, ni una sola que se haya acogido al derecho de alimentos, establecido en el art.148 del Código Orgánico de la Niñez y la Adolescencia y en otras leyes conexas.
2. Las adolescentes que se embarazan, no tienen ni el más mínimo conocimiento de que existe, dentro de nuestra legislación, disposiciones que las protegen y que las hace titulares de derechos, inherentes a su condición de mujer embarazada.
3. Al entrar en contacto con las adolescentes embarazadas, se hace evidente que la mayoría de ellas sufren el abandono de sus parejas, y esto sumado al desconocimiento, de que hay leyes que las amparan, provoca en ellas una serie de sentimientos confusos, los mismos que no sólo las perjudica a ellas sino también a sus gestantes.
4. La maternidad precoz es un problema social, que afecta a los y las adolescentes, la familia de estos y por lo tanto a la sociedad misma en su conjunto.
5. Entre los conflictos más comunes que ocasionan los embarazos adolescentes, tenemos problemas de órdenes sociales, económicos y de salud, en razón de que una adolescente no está preparada física, psicológica, ni biológicamente para concebir.
6. Un embarazo precoz trae como consecuencia la pérdida de desarrollo de vivencias y de experiencias propias de la edad, pero sobre todo se evidencia la pérdida de oportunidades educativas, no sólo para la madre sino también para el padre que en ocasiones debe dejar sus estudios (para cumplir con las obligaciones que le impone la ley), lo que es realmente preocupante, pues afecta también, la perspectiva de un futuro mejor para estos jóvenes a quienes se les dificulta salir del círculo de pobreza en la que generalmente viven.

RECOMENDACIONES:

Se hace necesario que se planteen recomendaciones, para coadyuvar con la disminución del problema planteado, en consecuencia penemos a vuestra consideración las siguientes:

1.- Es muy importante buscar formas para difundir las garantías consagradas en nuestra legislación y que otorgan derechos inherentes a la condición de mujer embarazada.

2.- Creemos que lo más importante en este tema, es también hacer que se tome conciencia por parte de los y las jóvenes, de todos los problemas que acarrea un embarazo adolescentes, para que se tomen todas las precauciones, puesto que la libertad sexual, implica una gran responsabilidad personal frente a las consecuencias de nuestros actos.

3.- La prensa escrita, la televisión, radio, todos los medios de comunicación colectiva podrían a ayudar con programas que alimenten el nivel cultural, difundan los derechos consagrados en nuestra legislación, orienten a las familias y propendan entre ellas el diálogo, la comprensión, la integración, pero sobre todo una buena comunicación que pueda permitir a los padres de adolescentes poder orientar a sus hijos e hijas acerca de métodos anticonceptivos.

4.- Que en nuestro criterio tanto a la sociedad, como al Estado y a sus Instituciones les corresponde hacerse responsables del desarrollo humano que tiene estrecha relación con las posibilidades que la sociedad en su conjunto debe ofrecer a sus habitantes, especialmente a niños, niñas y adolescentes(son el futuro de la Patria), básicamente estas condiciones para este grupo, son las de salud, educacionales, y laborales que permitan obtener una vida digna, y no podemos hablar de ninguna de las anteriores, si tenemos una gran parte de la población femenina, de todo el país con porcentajes tan altos de embarazos adolescentes (74% en los últimos 10 años).

5.- Que se trabaje en los centros educativos en educación sexual temprana ya que la información sobre la sexualidad debe ser proporcionada a los adolescentes mediante planes y programas diseñadas con atención a las edades a las que van dirigidas.

PROPUESTA:

En el humilde criterio nuestro hay que enfrentar esta problemática, desde dos ámbitos: el preventivo y el de Asesoramiento Legal.

Preventivo:

Que los y las adolescentes tengan la oportunidad de informarse sobre todas las consecuencias de lo que significa un embarazo, puesto que para los jóvenes implica la responsabilidad de mantener a la joven embarazada y posteriormente a su hijo-a, y con respecto a éstos últimos también la responsabilidad de proteger, educar, y promover vínculos afectivos que son de vital importancia para el normal desarrollo físico y psicológico de ese nuevo ser. Para la aplicación de esto, se deben dar charlas periódicas dirigidas a padres de familia, para que puedan orientar y educar desde casa a sus hijos/as adolescentes, sobre sexualidad, sus riesgos, y la correspondiente responsabilidad que esta implica. También con la ayuda de estudiantes de psicología que estén cursando su último año de estudios, se pueden elaborar políticas de desarrollo comunal, con la participación de las entidades privadas y con aporte de la sociedad capacitada que actúen como voluntarios, implementar una modalidad de desarrollo integral que tenga como objetivo primordial la prevención más que la asistencia. Para que esto sea posible debe estimularse también la participación de la familias o al menos de un adulto responsable, fortalecerlas y orientarlas para que ellas y sus hijos sean capaces de obtener soluciones a los problemas que los afectan.

Los medios de comunicación, tanto estatales como privados deben hacer un aporte con publicidad periódica que permita a los adolescentes incrementar sus conocimientos sobre derechos que protegen a las adolescentes embarazadas.

Asesoramiento:

Para las adolescentes que ya están embarazadas debe elaborarse una planificación estratégica de **Salud Integral Del niño, Niña y Adolescente,** esto dentro de la promoción de lo que es bienestar general, esto implica brindar asistencia integral(médica, psicológica y otras) a cada madre adolescente, sus hijos y parejas para evitar embarazos subsecuentes. Para poder cumplir con lo referido se hace prioritaria la movilización de recursos multisectoriales, que vayan más allá de la respuesta a necesidades básicas para la sobrevivencia y avancen hacia la entrega de prestaciones integrales y de calidad tal como lo manda la Constitución, los diferentes Tratados y Convenios internacionales de Derechos.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- MSP, Memorias del Primer Curso Internacional de Adolescencia, Marzo del 2001, Quito.
- 2.- OMS, Programación para la Salud de los Adolescentes, 2004, Ginebra.
- 3.- IZQUIERDO, C, El mundo de los Adolescentes; Editorial Trillas; México, 2003.
- 4.- CEPAR, Situación de los / las adolescentes y jóvenes del Ecuador, 2003, Quito.
- 5.- Sexualidad Humana. La Habana : Científico-Técnica, Vol. 2, 2000.
- 6.- CASTELLANOS, B, Educación de la sexualidad en países de América Latina y el Caribe. Editorial Quito, México, 2003.
- 7.- JIMÉNEZ, A, Psicología General; décima edición, Quito-Ecuador, 2002.
- 8.- IZQUIERDO, C, El mundo de los Adolescentes; Editorial Trillas; México, 2003.
- 9.- GALÁRRAGA, MARTA DE Sexualidad y adolescencia, promociones Culturales GAMA, 2001.
- 10.-MSP, Bases conceptuales de la atención integral a la salud de los/las adolescentes con énfasis en la salud sexual y reproductiva, Quito: Editorial Imprex, 1998.
- 11.-Documento elaborado por Ana Lucía Aulestia, Campaña Prevención de Embarazos en Adolescentes, CEIME, 1999. 81
- 12.- GOGNA, Mónica (coord.), Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas, CEDES – UNICEF, Buenos Aires, 2005
- 13.- ELFENBEIN y Felice M. Adolescent pregnancy. Ped Clin N Am, 2003.
14. United Nations Population Fund. UNFPA and adolescents. New York, NY: UNFPA; 2000.
15. - Hofferth SL, Hayes CD, eds. Risking the Future: Adolescent Sexuality, Pregnancy and Childbearing. Washington, DC: National Academy Press; 1997.
- 16.- NARANJO, Jorge y otros, Factores de Riesgo sicosocial para el hijo de la madre adolescente, Quito, 1997.

- 17.- SUMANO, Avendaño E. Embarazo en la adolescencia. Bol Med Hosp Infant Mex 2000.
- 18.- MOLINA, R, Sandoval J., Luengo X.: "Salud sexual y reproductiva del adolescente" - Ruoti, A. M. y col.: Obstetricia y Perinatología, Cap. 8, 2ª Edición, 2.000 – EFACIM-EDUNA, Asunción, Paraguay.
- 19.- CELADE (2004). Boletín Demográfico 68. América Latina y Caribe: Fecundidad 1950- 2050. Santiago de Chile; Encuestas DHS; Guzmán, J.M. et al. 2001.
20. – CASTRO TORRES CARMEN, AACAP, Special Friends of Children Fund, Washington, 1998.
21. - OMS, Programación para la Salud de los Adolescentes, Ginebra, 2004
- 22.- AULESTIA, Ana Lucía; Campaña Prevención de Embarazos en Adolescentes, CEIME, 82
- 23.- PEREZ, Crisólogo, SALEM, María Isabel, Embarazo en Adolescentes Saberes Significados y Consecuencias, Capítulos 3, 4, 5, 6, Biblioteca Escuela de Obstetricia de la Universidad Central del Ecuador, Quito 2000, 1999.
- 24.- COLL, A., Embarazo en adolescencia, Editorial Asaper, Edición 1997.
- 25.- MOLINA, R, SANDOVAL, J., LUENGO, X., Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente, Editorial Efacim-Eduna, 2da Edición 2000.
- 26.- MOLINA, R, SANDOVAL, J., LUENGO, X., Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente, Editorial Efacim-Eduna, 3da Edición 2004.
- 27.- CASTELÓ y otros; Factores de riesgo y consecuencias sociales del embarazo en adolescentes, en Pediatría Baca Ortiz. Vol. 1 # 2, 1993, Quito-Ecuador.
- 28.- GARCIA, Julio, y Figueroa, Juan, Práctica Anticonceptiva en adolescentes y jóvenes, México, 1998.
- 29.- MOLINA, R., Sandoval J., Luengo X.: "Salud sexual y reproductiva del adolescente" - Ruoti, A. M. y col.: Obstetricia y Perinatología, Cap. 8, 2ª Edición, 2.000 – EFACIM-EDUNA, Asunción, Paraguay.
- 30.-TENORIO, Rodrigo, La cultura Sexual en los adolescentes, Quito, 1995)
- 31.- SILVA, Mónica (1993). Sexualidad y Adolescencia. Ediciones UCCH: Chile.

- 32.- HERRERA, E; Medina, F, Tutoría de la Investigación, Quito- Ecuador, 2002.
- 33.- LÓPEZ – Pumar, Georgina; Memorias de metodología de Investigación, 2002, Cuba.
- 34.- HERNÁNDEZ- Sampieri, Roberto; Fernández- Collado, Carlos; Baptista- Lucio, Pilar: Metodología de la Investigación, México, 1998.

LEGISGRAFIA

Constitución de la República del Ecuador.

Código de la Niñez y Adolescencia.

Código Civil.

Código de Procedimiento Civil.

Convención Americana de Derechos Humanos.

Convención Interamericana sobre Obligaciones Alimentarias.

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

Declaración de los Derechos del Niño.

Declaración Universal de Derechos Humanos.

Ley de Abandono de Familia y Pago de Pensiones Alimenticias (Chile)

Ley a Favor de Mujer Grávida (Colombia)

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

PAGINAS WEB

- (1) The Alan Guttmacher Institute. *Into a New World: Young Women's Sexual and Reproductive Lives*. 1998..... 14
- (2) <http://www.cronica.com.ec/> viernes, 03 de junio de 2011 15:28, Soc. Alberto Solano de la Sala Torres.-.....19
- (3) <http://www.voltairenet.org/La-emigracion-sindrome-de-fuga>.....19
- (4) <http://elembarazo.net/problemas-digestivos-en-el-embarazo.html>.....21
- (5) salud.doctissimo.es/diccionario-medico/metrorragia.html.....21
- (6) es.wikipedia.org/wiki/Aborto_espont%C3%A1neo.....21
- (7) http://salud.kioskea.net/contents/grossesse/12_la-grossesse-extra-uterine.php322
-
- (8) <http://es.wikipedia.org/wiki/Anemia>.....23
- (9) http://es.wikipedia.org/wiki/Infecci%C3%B3n_urinaria.....23
- (10) http://www.medicinafetalbarcelona.org/clinica/images/protocolos/patologia_materna_y_obstetrica/Amenaza_parto_pretermino.pdf.....24
- (11) http://med.unne.edu.ar/revista/revista188/4_188.pdf.....26
- (12) <http://www.nataliacalderon.com/desproporcioncefalopelvica-g-174.xhtml>.....26
- (13) http://www.gruponatal.com/articulos_diabetes_embarazo.html.....27
- (14) http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S032500752007000300020&script=sci_arttext.....27
- (15) http://escuela.med.puc.cl/publ/patologiageneral/Patol_110.html.....29
- (16) <http://html.rincondelvago.com/muerte-perinatal.html>.....30
- (17) <http://www.unicef.org/spanish/crc/>.....32

(18) Diccionario Jurídico Elemental Guillermo Cabanelas de Torres Edición 2003	33
<hr/>	
(19) Paulí Dávila y Luis a Naya, Libro Infancia, educación y Códigos de las Niñez... Pág. 213.....	45
(20) (21) Paulí Dávila y Luis a Naya, Libro Infancia, educación y Códigos de las Niñez... Pág. 214 215 y 218	47
(22) Paulí Dávila y Luis a Naya, Libro Infancia, educación y Códigos de las Niñez... Pag. 220.....	50
(23) http://sobretododebates.blogspot.com/2008/10/madres-adolescentes-podrn-pedir-por.html	52
(26) http://www.revistajuridicaonline.com/index.php?option=com_content&task=view&id=58&Itemid=27	63
(27) http://revistaiddes.blogspot.com/2010/09/la-convencion-interamericana-Sobre.html	66

GLOSARIO

ABORTO: Interrupción natural o artificial del embarazo.

ADHERIR: Unir mediante una sustancia aglutinante

ADOLESCENCIA: Etimológicamente procede del Latín, del verbo adolescere, que significa madurar, por lo que debe ser considerada como un proceso y no como un período de la vida humana.

La vida humana ha sido dividida en distintos períodos dependiendo de la época, la disciplina y del autor, variando tanto el número como las denominaciones de dichos períodos. Actualmente, la división más aceptada es la que establece cuatro períodos principales: Infancia, Adolescencia, Madurez y Vejez.

La consideración de adolescente implica una edad cronológica diferente según las distintas disciplinas. Así por ejemplo:

- Derecho Romano: Dependía del desarrollo físico de cada individuo, mas siendo esta medida poco precisa y excesivamente individual, Justiniano puso fin a esta incertidumbre fijando la edad del comienzo de la adolescencia en 14 años para los varones y 12 para las hembras.

- Derecho Penal Español: Comienza a los 15 años y termina a los 18.

- Derecho Civil Español: Desde los 12 ó 14 años, dependiendo del sexo, hasta los 23 años.

- Derecho Canónico: Comienza a los 14 años para el varón y a los 12 para la hembra, y se extiende hasta los 21 años, edad a la que comienza la mayoría de edad.

- Derecho Mercantil: Desde los 12 años hasta los 21.

Después de una etapa de transparencia en la que el niño decía lo que pensaba y expresaba sus sentimientos con poca censura, llega un momento en que los niños, las niñas antes que los niños, empiezan a ocultar lo que sienten y a manifestarse de manera crítica, aunque todavía de forma esporádica. Han llegado a la adolescencia, hecho que raramente es entendido por los padres.

Antiguamente el paso de la niñez a la adolescencia iba acompañado de ritos y ceremonias específicas, costumbres que siguen conservando algunas tribus aún hoy en día. El proceso de la adolescencia singulariza una etapa con características bien definidas y una problemática muy específica.

La adolescencia también recibe el nombre de edad difícil y edad tonta, aunque estos calificativos corresponden más bien a las reacciones de los padres frente a las dificultades para entender a sus hijos que a las propias conductas de los adolescentes.

ALLANAR: Hacer fácil una cosa eliminando problemas o dificultades. Entrar por la fuerza y sin permiso en la casa de una persona

ANTICONCEPTIVO: Los productos o métodos empleados para impedir la fecundación. Se aplica al método, sustancia o medio que impide el embarazo de una mujer o un animal hembra por vía mecánica, física u hormonal.

CABILDEO: Tener pláticas previas con las personas que van a tomar una decisión sobre algo que les vas a presentar en grupo posteriormente. Es una forma de influenciar a un grupo antes de que tome la decisión.

CONCEPCIÓN: Proceso durante el cual se concibe o empieza a gestarse un hijo en el útero de la madre o hembra de un animal.

CONFIDENCIALIDAD: cualidad de aquello que es reservado o secreto.

CONGRUENCIA: Relación lógica y coherente entre varias cosas.

CONSEJO: Opinión que se da o se recibe sobre lo que se debe hacer o el modo de hacerlo.

CONVENCIÓN: Acuerdo entre personas, empresas, instituciones o países. Norma o práctica aceptada socialmente por un acuerdo general o por la costumbre: es una convención literaria que en una novela de misterio el asesino sea descubierto al final de la narración. Reunión de muchas personas que se proponen estudiar un tema político, cultural o científico, y elegir a sus representantes: en Estados Unidos cada partido político se reúne en una convención para elegir su candidato a presidente.

COLOFÓN: Nota final de un libro en que se indica el nombre del impresor, la fecha y el lugar de impresión, y otros datos relacionados con esta.

DEMANDADO: Persona contra quien se actúa judicialmente.

DESNUTRICIÓN: Debilitamiento general del organismo debido a la falta de una alimentación suficiente y adecuada: es imprescindible darles mucha leche a los bebés para evitar su desnutrición.

DESPROTECCIÓN: Falta de protección: las noticias hablan de la desprotección de muchas mujeres en sus hogares.

DISCRIMINACIÓN: Trato de inferioridad a una persona o colectividad por causa de raza, origen, ideas políticas, religión, posición social o situación económica.

EDUCACIÓN: Formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual y moral de las personas: los padres deben preocuparse de dar una buena educación a sus hijos.

EMIGRACIÓN.: Acción y efecto de emigrar.

ESTIGMA: Marca o señal que se hace en el cuerpo. Ejemplo: Causa de mala fama: sus antecedentes penales fueron el estigma que le impidió prosperar.

EXIGIBILIDAD: Calidad de exigible.

FECUNDIDAD: Capacidad reproductora de un ser vivo: la tasa de fecundidad expresa el número de hijos nacidos en un lugar por cada mil mujeres fértiles.

FILIACIÓN: Condición de ser hijo de unos padres determinados.

GRAVIDA: Cuando una mujer esta en estado de embarazo.

IMPÚBER: Que no ha llegado a la pubertad.

INESTABILIDAD: Incapacidad de un cuerpo para mantener o recuperar el equilibrio. O alteración constante o frecuente del carácter, el humor y la tranquilidad de una persona.

INFANTE: Niño que aún no ha llegado a los siete años de edad.

INFLACIÓN: Proceso económico provocado por una subida continuada de los precios de la mayor parte de los productos y servicios, y una pérdida del valor del dinero para poder adquirirlos o hacer uso de ellos.

INHIBICIÓN: Renuncia a intervenir en un asunto o en una actividad.

INSTITUCIONALIDAD: Cualidad de institucional.

IRREFRAGABLE: Que no se puede contrarrestar.

JUEZ: Persona que tiene autoridad para juzgar y sentenciar en un tribuna

LEGISLACIÓN: Conjunto de leyes por las cuales se gobierna un estado o se regula una materia determinada

MODIFICACIÓN: **Alteración** de una cosa que no afecta a sus características principales.

MATERNIDAD: Estado o calidad de madre.

MENARQUÍA: Época de la vida de la mujer, caracterizada por la aparición del primer período menstrual generalmente coincidente con la pubertad y el inicio del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios.

NASCITURUS: Ser humano concebido, aún no nacido, al que el ordenamiento jurídico considera como tal, siempre que posteriormente nazca con forma humana y viva veinticuatro horas desprendido del claustro materno.

NEGLIGENCIA: Falta de cuidado o interés al desempeñar una obligación.

NEOLIBERALISMO: Movimiento de actualización del liberalismo, aparecido después de la Primera Guerra Mundial, que limita la intervención del Estado a asuntos jurídicos y económicos y promueve la libre competencia.

PATRIA: Lugar o país en el que una persona ha nacido o al que se siente vinculada por razones legales, históricas o sentimentales.

PATRIA POTESTAD: Es el conjunto de deberes y derechos que corresponden a los padres sobre las personas y bienes de los hijos, para su protección y formación integral, desde la concepción de éstos y mientras sean menores de edad y no se hayan emancipado.

PERCEPCIÓN: Recepción o cobro de algo material, especialmente de un sueldo u otra cantidad de dinero que le corresponde por algo.

POBREZA: Falta o escasez de lo necesario para vivir: vive en la más absoluta pobreza.

POPULISMO: Teoría y prácticas políticas que se presentan como defensoras de los intereses del pueblo o modo de obrar en política que busca gustar al pueblo.

POTESTAD: Culto, Poder o autoridad que se tiene sobre una persona o una cosa.

PRECOCIDAD: Calidad de precoz. Puede corresponder tanto al orden fisiológico, como al intelectual o moral.

PRIVACIDAD: Es aquello que una **persona** lleva a cabo en un ámbito reservado (vedado a la gente en general). Un sujeto, por lo tanto, tiene **derecho** a mantener su privacidad fuera del alcance de otras personas, asegurándose la confidencialidad de sus cosas privadas.

PROCEDIMIENTO: Método o trámite necesario para ejecutar una cosa. Actuación que se sigue mediante trámites judiciales o administrativos.

PÚBER: Que ha llegado a la pubertad.

PUBERTAD: Primera fase de la adolescencia en la que se producen ciertos cambios físicos, como la aparición de vello en algunas partes del cuerpo o el cambio de voz, y se adquiere la capacidad de reproducción.

RATIFICAR: Aprobar y confirmar la validez de algo dicho o hecho antes, generalmente una creencia u opinión.

REPRESENTACIÓN: Signo, símbolo o imitación que hace pensar en una persona o cosa

SEXUALIDAD: Conjunto de características físicas y psicológicas propias de cada sexo: es importante que los jóvenes conozcan no solamente su propia sexualidad, sino también la del sexo opuesto. Conjunto de actividades y comportamientos relacionados con la atracción entre los sexos, con la reproducción y con el placer sexual.

SOCIEDAD: Conjunto de personas que se relacionan organizadamente y que pertenecen a un lugar determinado o tienen características en común: la sociedad estamental, organizada en estamentos como la nobleza y el clero, es propia del Antiguo Régimen; la sociedad de clases (tales como la burguesía y la clase obrera) es propia de la edad moderna.

SUSCRIBIR: Estar de acuerdo con una opinión, propuesta o dictamen.

TRANSVERSAL: Que está atravesado de una parte a otra de una cosa de manera perpendicular a su dimensión longitudinal.

VULNERABILIDAD: Cualidad de lo que puede ser dañado física o moralmente

INDICE GENERAL

DEDICATORIA DE MERCY PALACIOS.....	1
AGRADECIMIENTO DE MERCY PALACIOS.....	2
DEDICATORIA DE CRUZ COLOMA.....	3
AGRADECIMIENTO DE CRUZ COLOMA.....	4
CERTIFICADO DE AUTORIA Y CESION DE DERECHOS DE AUTOR	5,6
RESUMEN EJECUTIVO.....	7,8
INTRODUCCION.....	9
CAPITULO I	
1.1 TEMA: DEL DERECHO DE LA MUJER EMBARAZADA A ALIMENTOS, SU LEGITIMACION PROCESAL DE NIÑAS Y ADOLESCENCIA DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD, PROBLEMÁTICA Y APLICACIÓN.....	10
1.2 DEFINICION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	10
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	11
1.4 OBJETIVOS.....	11
1.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	11
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
1.5 HIPÓTESIS O ANTICIPACION HIPOTÉTICA:.....	12
CAPITULO II	
2.1 MARCO TEORICO. PREÁMBULO.....	13
2.2 FUNDAMENTACIÓN.....	13
2.1.1 DETERMINACIÓN DE LA ADOLESCENCIA.....	13
2.1.2 QUÉ ES EL EMBARAZO PRECOZ:.....	14
2.1.3 CAUSAS POR LAS CUALES LAS ADOLESCENTES SE EMBARAZAN.....	15
2.1.3.1 COMPORTAMIENTO SEXUAL ADOLESCENTE.....	15
2.1.3.2 FALTA DE INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....	16
2.1.3.3 FACTORES SOCIOECONOMICOS.....	17
2.1.3.4 LA EMIGRACION, TAMBIEN CONSIDERADO SÍNDROME DE FUGA.....	19

2.1.3.5	VARIAS CONSECUENCIAS DE LA MATERNIDAD ADOLESCENTE.....	20
2.1.4	DESCONOCIMIENTO Y PREJUICIOS MARCAN LA EDUCACION SEXUAL.....	30
CAPITULO III		
3.1	UN INSTRUMENTO JURÍDICAMENTE VINCULANTE.....	32
3.2	NORMAS DE DERECHO QUE PROTEGEN A ADOLESCENTES EMBARAZADAS.....	34
3.3	CLASIFICACIÓN DE LAS PERSONAS POR LA EDAD.....	34
3.4	FUNDAMENTO LEGAL.....	36
3.5	PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACION DE LA DEMANDA DE ALIMENTOS PARA MUJERES EMBARAZADAS DE NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD.....	42
3.6	COMPARACION DE LEGISLACIONES INTERNACIONALES Y LAS NACIONALES.....	45
3.6.1	ANTECEDENTES HISTÓRICOS.....	45
3.6.2	LOS CÓDIGOS DE LA NIÑEZ EN AMÉRICA LATINA.....	47
3.6.3	DETALLES DE CÓDIGOS DE LA NIÑEZ EN AMERICA LATINA Y AÑO DE APROBACIÓN..	48
3.7	CONCORDANCIAS DE DIFERENTES CÓDIGOS LATINOS.....	51
3.7.1	OBSERVACIONES DE LA LEY DE NIÑEZ EN PERÚ.- MADRES ADOLESCENTES PODRÁN PEDIR POR PATERNIDAD DE HIJO.....	51
3.7.2	OBSERVACIONES A LA LEGISLACIÓN CHILENO.....	52
3.7.3	OBSERVACIONES A LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA.....	54
3.7.4	ANÁLISIS DEL CODIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA DEL ECUADOR (FARITH SIMON CAMAPAÑA).....	55
3.8	LOS ANTECEDENTES Y EL PROCESO DE REDACCIÓN.....	56
3.8.1	CONTENIDO, PRINCIPIOS Y ESTRUCTURA DE LA NUEVA LEY.....	62
3.8.2	EL DERECHO DE ALIMENTOS Y LA CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LAS OBLIGACIONES ALIMENTARIAS.....	64
CAPITULO IV		
4	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	67

4.1. UNIVERSO MUESTRAL.....	67
4.2. MÉTODO EMPLEADO.....	67
4.2.1. MÉTODO INDUCTIVO.....	67
4.3. TÉCNICAS.....	68
4.3.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	68
4.3.1.1.- FICHAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
4.3.1.2.- FICHAS NEMOTÉCNICAS.....	68
4.3.2. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN DE CAMPO.....	68
4.3.2.1. LA ENCUESTA.....	68
4.3.2.2. LA ENTREVISTA.....	68
4.4.APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS UTILIZADOS.....	68
4.5. PROCESAMIENTO DE RESULTADOS OBTENIDOS.....	69
BIBLIOGRAFIA.....	93
LEGISGRAFIA.....	96
GLOSARIO.....	99