

**“Año del buen servicio al ciudadano”**

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**



**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS**

**TESIS**

**RESTRICCION AL DERECHO DE INFORMACION  
SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS A LAS  
ADOLESCENTES POR PRESENCIA DEL  
PADRE O TUTOR EN ESTABLECIMIENTOS DE  
SALUD DE LA CIUDAD DE HUANCVELICA  
DURANTE EL AÑO 2017**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. PEDRO FRANCISCO, NUÑEZ GALINDO**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE ABOGADO**

**HUANCAYO – PERU**

**2017**

## **DEDICATORIA**

A mis padres, por todo lo que me dieron.

A mi esposa e hijos por su ayuda y apoyo incondicional y moral durante mi formación profesional por que estuvo en los momentos que más lo necesitaba dándome el aliento y las fuerzas para seguir adelante y a todas aquellas personas que hicieron posible el presente trabajo.

## **AGRADECIMIENTO**

Un agradecimiento especial a la Dra. Miriam Orihuela Santana y al Dr. Rafael Llanos Gamarra por su asesoría y valioso aporte profesional en el campo metodológico y dogmático.

A las Obstetras del Centro Salud de Santa Ana por su valiosa colaboración en la recolección de datos para el presente trabajo.

A las adolescentes gestantes, un reconocimiento especial por haber cooperado con la investigación y haber demostrado sinceridad en las encuestas.

Y a las alumnas de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica quienes apoyaron en la aplicación del instrumento y la recolección de datos.

## **ASESORES**

Dra. Miriam Orihuela Santana

Dr. Rafael Llanos Gamarra

## INDICE

	Pag
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Indice .....	v
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
Introducción.....	x

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática. ....	1
1.2. Formulación del problema. ....	4
1.2.1. Problema General.....	4
1.2.2. Problema Especifico .....	4
1.3. Justificación de la investigación.....	4
1.3.1. Justificación Teórica.....	4
1.3.2. Justificación Practica .....	6
1.3.3. Justificación Social.....	6
1.3.4. Justificación Metodológica.....	7
1.4. Delimitación del Problema.....	7
1.4.1. Delimitación Espacial.....	7
1.4.2. Delimitación Temporal.....	8
1.4.3. Delimitación Social.....	8

1.4.4. Delimitación Conceptual.....	8
<b>1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION</b>	
1.5.1. Objetivo general. ....	8
1.5.2. Objetivo específico. ....	8

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la Investigación.....	10
2.2. Marco Histórico .....	16
2.3. Bases teóricas.....	17
2.4. Marco Conceptual .....	37
2.5. Marco Formal o Legal .....	40
2.6. Hipótesis.....	41
2.6.1. Hipótesis General.....	41
2.6.2. Hipótesis Especifico .....	42
2.7. Variables de investigación.....	42
2.7.1. Identificación de variables.....	42
2.7.2. Proceso de operacionalización de variables.....	43

## CAPITULO III

### METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Método de investigación.....	44
3.1.1. Métodos Generales.....	44
3.1.2. Métodos específicos.....	44

3.1.2. Métodos particulares.....	45
3.2. Tipo de la investigación.....	45
3.3. Nivel de investigación.....	46
3.4. Diseño de investigación .....	46
3.5. Población y muestra .....	46
3.5.1. Población.....	46
3.5.2. Muestra .....	47
3.6. Técnicas de investigación.....	47
3.6.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos....	47
3.6.2. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	48

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACION**

4.1. Presentación de resultados .....	49
4.2. Contrastación de la Hipótesis.....	67
4.3. Discusión de resultados .....	70
CONCLUSIONES.....	78
RECOMENDACIONES.....	78
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	79
ANEXOS.....	82

## RESUMEN

La presente tesis planteó el siguiente problema: ¿Cómo influye la presencia del padre o tutor en el derecho a información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud? Objetivo general fue identificar, cómo influye la presencia del padre o tutor en el Derecho a información sobre métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a Establecimientos de Salud. Para ello se realizó estudio Básica Pura, descriptivo-explicativo. La población y muestra: 23 adolescentes gestantes que acudieron por atención prenatal al Centro salud de Santa Ana de la Ciudad de Huancavelica durante el presente año y 08 profesionales de salud. La entrevista fue a través de un cuestionario. Finalmente los resultados demuestran como verdadera, aceptando la siguiente hipótesis: La presencia del padre o tutor influye restringiendo el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.



## **ABSTRACT**

The present thesis posed the following problem: How does the presence of the father or guardian influence the right to information about the contraceptive methods that the adolescents that come to the Health Establishments have? Overall objective was to identify how the presence of the father or guardian in the right to information about contraceptive methods that have adolescents that go to Health Establishments influences. For this, a Pure Basic, descriptive-explanatory study was carried out. The population and sample: 23 pregnant adolescents who attended prenatal care at the Santa Ana Health Center of the City of Huancavelica during the current year and 08 health professionals. The interview was through a questionnaire. Finally the results prove to be true, accepting the following hypothesis: The presence of the father or guardian influences restricting the right to the information on the contraceptive methods that have the adolescents that go to the Health Establishments of the city of Huancavelica.

## INTRODUCCION

La información a los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos en los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica se ve restringido por la presencia del padre o tutor como se ha demostrado con el presente estudio. Siendo esta una de las causas para que las tasas de embarazos en adolescentes sea cada vez en aumento siendo un problema no solo jurídico sino de salud pública y social. Múltiples estudios demuestran que el embarazo a edades tempranas es un problema con consecuencias graves para las madres y los padres adolescentes y para sus hijos e hijas y que afecta negativamente en cuanto a la salud de las jóvenes mujeres y la de sus hijos, en otros aspectos como educativo ocasiona deserción escolar, bajo rendimiento, en lo económico condiciona a mano de obra barata, etc. Por lo que se planteó el siguiente problema: ¿cómo influye la presencia del padre o tutor en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica? El objetivo de la presente investigación fue: Determinar cómo influye la presencia del padre o tutor en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.

Mediante la realización del presente estudio se determinó cómo influye la presencia del padre o tutor en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica. Llegando a demostrar la hipótesis planteada como verdadero. La presencia del padre o tutor influye restringiendo el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica. En el presente trabajo hemos seguido el método analítico sintético. La investigación es Básica pura, descriptivo. Como muestra se tuvo a 23 gestantes adolescentes que acudieron por su atención prenatal al Centro de

Salud de Santa Ana de la Ciudad de Huancavelica durante los meses de enero a la fecha. La técnica e instrumento de recolección de datos fue a través de un cuestionario de encuesta. Los resultados se procesaron en base al programa Excel y el chi cuadrado.

El trabajo se dividió en cuatro capítulos de la siguiente manera:

El primer capítulo titulado como Planteamiento de problema, desarrolla la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, problema general y problema específico, la justificación de la investigación tanto teórica, práctica, social y metodológica. Objetivos de la investigación: General y específico.

En el segundo capítulo se refiere al marco teórico que comprende a los antecedentes de la investigación, marco histórico, bases teóricas, marco conceptual y marco legal vinculados en cuanto al derecho de información y del consentimiento informado tanto para los adolescentes y los padres de familia. La hipótesis, tanto general y específico. Las variables de investigación: identificación de variables y proceso de Operacionalización de variables.

El tercer capítulo trata de la metodología de la investigación: desarrolla el método de investigación: Métodos generales, métodos específicos y métodos particulares. Tipo de investigación, Nivel de Investigación, Diseño de investigación. Población y muestra. Técnicas de investigación: Técnicas e instrumentos de recolección de datos y técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Finalmente en el capítulo 4, se presenta los resultados de la investigación: presentación de resultados, contrastación de la hipótesis y la discusión de resultados. Con los resultados obtenidos se logró demostrar que las hipótesis son verdaderas.

**EL AUTOR.**

# **CAPITULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Nuestro país, por ser un país multicultural, tiene realidades distintas, donde no son comunes a todas los jóvenes adolescentes, como es el acceso a la información, el derecho a elegir sobre nuestra sexualidad, el derecho a acceder a espacios de salud especializados existen mucho desconocimiento especialmente de los sectores rurales. Por lo tanto una de las consecuencias es el embarazo en las adolescentes que es un problema social; se trata de un tema de proyecto de vida, de educación y de salud sobre todo de respeto a sus derechos humanos, a su libertad y a su desarrollo como personas. Por ello, prevenir su ocurrencia y erradicar el embarazo infantil son objetivos estratégicos de diferentes Gobiernos. En el Perú existe un alto porcentaje de embarazo de adolescentes, a nivel nacional. El 13,5% de mujeres adolescentes ya son madres o están embarazadas por primera vez, así en zonas urbanas se tiene el 11.3% y en zonas rurales 19.3%. Una de cada 6 muertes maternas es de adolescentes y corresponde a este grupo etario el 10% de los abortos incompletos que al año han tenido. En el 76% de adolescentes tener un hijo no estaba en sus planes y el 64% de las adolescentes embarazadas no desean su situación actual. Estos

problemas de salud se pueden evitar permitiendo el acceso a la información y a la entrega de métodos anticonceptivos a los adolescentes en riesgo de embarazo. El embarazo a edades tempranas es un problema con consecuencias graves para las madres y los padres adolescentes y para sus hijos e hijas. Se le considera un problema de salud pública, ya que afecta negativamente en la salud de las jóvenes mujeres y la de sus hijos, es un problema educativo porque provoca deserción escolar, bajo rendimiento. En lo económico condiciona a mano de obra barata.

El Estado reconoce al ser humano el carácter inherente de la libertad. Así, el derecho al libre desarrollo de la personalidad que está reconocido en la Constitución. Toda persona tiene derecho “a su libre desarrollo” (Art.2 inc.1). Además resulta necesario tomar en cuenta lo que el propio Tribunal Constitucional ha reconocido, “el Estado deberá proporcionar los cauces mínimos para que el propio individuo pueda lograr el desarrollo de su personalidad y la libre elección de sus planes de vida”; lo que implica partir de premisas sustentadas en la realidad que, en lugar de entorpecer la autorrealización de los adolescentes, promuevan la misma. En ese sentido, el Estado debe “eliminar, hasta donde ello sea posible, los obstáculos que pudieran impedir el libre desarrollo del personal proyecto de vida”. El Código Civil recoge el término de capacidad adquirida para los adolescentes mayores de 16 años que hayan contraído matrimonio o que posean un título oficial que les permita ejercer un oficio o profesión. En la misma disposición normativa se indica que cesa la incapacidad de mayores de catorce años para reconocer a sus hijos, demandar por alimentos y tenencia, e incluso de acuerdo a la última modificación legal para demandar y ser parte en procesos de filiación extramatrimonial de sus hijos e hijas. El artículo 30° de la Ley General de Salud (26842) obliga a los profesionales de salud a denunciar hechos considerados delictivos, entre los cuales ahora se encuentra las relaciones sexuales consentidas entre y con adolescentes.

Ello conllevaría a que el personal de salud, cuando conocen de estos actos tenga que denunciarlos, lo que puede constituirse en una seria barrera para brindar atenciones de salud sexual y salud reproductiva a los adolescentes.

En cuanto a la información y uso de anticonceptivos en nuestra ciudad de Huancavelica, los adolescentes constituyen un grupo de la población con escasa accesibilidad y uso restringido a los servicios de planificación familiar debido a: barreras socio culturales, la escasa confidencialidad de los servicios por la presencia del padre o tutor durante la atención que se brinda, desconocimiento de la existencia de estos servicios de salud sexual y reproductiva y la desinformación sobre sus derechos sexuales y reproductivos. Lo cual expone al adolescente a tomar conductas de riesgo y sufrir las consecuencias que de ella se deriven que van desde un embarazo no planificado hasta una infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, limitando las oportunidades de desarrollo educativo, social y laboral durante toda su vida. Por otra parte, los profesionales que trabajan con adolescentes tanto del sector educación y del sector salud desconocen estos derechos que tiene a la información de los adolescentes. Otro aspecto que se ve, es que para toda atención médica a menores de edad debe ser con la presencia y consentimiento del padre o tutor, como para la entrega de anticonceptivos. Pero en la práctica la gran mayoría de las adolescentes consultantes no han abierto el tema del inicio de la actividad sexual ni la concurrencia a solicitar un anticonceptivo delante de los padres u tutor, por lo que los adolescentes no acuden a los servicios de planificación familiar a pesar de haber iniciado relaciones sexuales. Otra razón es que los adolescentes no quieren que se enteraran los miembros de la familia. Por lo que con el presente investigación se plantea identificar las principales restricciones que afrontan los adolescentes con vida sexual activa en cuanto al acceso de la información y entrega de los métodos anticonceptivos en presencia del padre o tutor y proponer aspectos legales que son

inherentes a la persona, como es su derecho a su intimidad y privacidad que deberían tener durante la atención que recibe en los Establecimientos de Salud.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cómo influye la presencia del padre o tutor en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- a. ¿Cómo influye la presencia del padre o tutor en el Derecho a la información clara, completa, sencilla, oportuna sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica?
- b. ¿Cómo influye la responsabilidad en el cumplimiento de las normas legales por parte del personal de salud en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

La postura de la Salud Sexual Reproductiva que tienen las personas (adolescentes), sobre los conocimientos o información que tienen sobre los métodos anticonceptivos y la adopción de conductas no es solo el hecho de abordar solamente con charlas

o divulgar información, sin la sistematización personalizada y adecuada que lo puede hacer un profesional en los Establecimientos de salud. Asimismo, para cumplir ésta labor en forma óptima, es necesario analizar uno de los obstáculos que tienen los adolescentes es como la presencia del padre o tutor en el momento de recibir información.

En tal sentido, con la presente investigación se logrará llenar ese vacío que existe en cuanto a los derechos de información con respecto al uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente que son parte inseparable e indivisible del derecho a la salud y de los derechos humanos como es su intimidad, puesto que no hay investigaciones sobre éste problema en el derecho. Su finalidad es que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción. El Estado debe garantizar que toda persona pueda: decidir cuantos hijos va a tener, decidir el espaciamiento de los hijos, regular su comportamiento sexual según su propia forma de ser, sentir y pensar sin tener miedo o vergüenza, estar libre de enfermedades y deficiencias que interfieran con sus funciones sexuales y reproductivas. Las personas deben ejercer estos derechos con cabal conocimiento y de manera responsable, respetando la integridad, física, mental y social de las otras personas y asumir responsabilidad por las consecuencias de sus conductas sexual y reproductiva. Estos derechos, como parte del Derecho a la Salud, están protegidos por la legislación internacional referente a Derechos Humanos (Pactos, Convenciones y Protocolos mencionados anteriormente) y por otros documentos de las Naciones Unidas.



### **1.3.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

La anticoncepción en adolescentes constituye uno de los pilares fundamentales para prevenir las consecuencias de la actividad sexual sin protección, como es el embarazo precoz y las infecciones de transmisión sexual, incluyendo la infección por VIH/SIDA. Esta ayudara a establecer y mejorar en forma conjunta una adecuada información sobre el uso de los métodos anticonceptivos a la población adolescente.

De aquí surge la necesidad de contar con profesionales de educación y de salud realmente motivados y capacitados en relación al derecho de la salud del adolescente y a la información sobre el uso de los métodos anticonceptivos. Considero relevante y necesaria la modificación del artículo 6° de la Ley General de Salud; sugiriendo que se le agregue la salvedad de que el consentimiento legal del padre o tutor no sea necesario no solo para el acceso a la información sino también para el acceso al uso de los métodos anticonceptivos. Planteando que el acceso a información sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual sea consentimiento del propio adolescente sin discriminación alguna y el acceso a los anticonceptivos. El inicio sexual ocurre a edades cada vez más tempranas que se promedia en 12 años de edad y están expuestas a contraer enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planeados. Estos problemas de salud se puede evitarse permitiendo el acceso a la información y uso de los diferentes método anticonceptivos por parte de los adolescentes.

### **1.3.3. JUSTIFICACIÓN SOCIAL**

El presente proyecto de Investigación busca analizar las principales restricciones que encuentra los adolescentes en cuanto a la información sobre los métodos anticonceptivos en

presencia del padre o tutor durante la atención que se brinda en los Establecimientos de salud. Otra restricción es la falta de confidencialidad, la privacidad que se debería tener en su atención en cuanto a su sexualidad y la entrega de anticonceptivos. La participación de los padres y/o tutor en dichas consultas estaría vulnerándose su derechos a la confidencialidad y privacidad en cuanto a la información y uso de los métodos anticonceptivos, con el fin de evitar los embarazos no deseados, adquisición de enfermedades de transmisión sexual y otros riesgo a las cuales son expuestos. Asimismo, la intención es proteger a los niños, niñas y adolescentes que constituyen uno de los sectores más vulnerables de la población. Esta situación de vulnerabilidad exige una especial protección por parte del estado, la familia y la comunidad, tal como lo han establecido diversos instrumentos internacionales, entre ellos, la Convención sobre los Derechos del Niño que reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos.

#### **1.3.4. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

El aporte metodológico consistirá en diseñar, construir y validar instrumentos de cuestionario para la recolección de información, que servirá como fuente de información para otras investigaciones.

### **1.4. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA:**

#### **1.4.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL**

Establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica.

#### **1.4.2. DELIMITACIÓN TEMPORAL**

El presente Investigación se realizara durante el periodo del mes de mayo al mes de setiembre del 2017.

#### **1.4.3. DELIMITACIÓN SOCIAL**

- Personal de salud de los Establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica.
- Abogados especialistas en Derecho Civil, Derecho constitucional, etc.
- Adolescentes gestantes de la Ciudad de Huancavelica

#### **1.4.4. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL**

Esta enmarcando dentro las variables e indicadores:

Restricciones a la información sobre los métodos anticonceptivos a adolescentes en presencia del padre o tutor.

Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos, a una Información clara, Información sencilla, Información completa, Información oportuna y una Información reforzada.

### **1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

#### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar Cómo influye la presencia del padre o tutor en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.

#### **1.4.2. OBJETIVO ESPECÍFICO**

- a. Determinar cómo influye la presencia del padre o tutor en el Derecho a la información clara, sencilla, completa, oportuna

sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.

- b. Determinar cómo influye la responsabilidad en el cumplimiento de las normas legales por parte del personal de salud en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL**

Según Casadiego Wuilliam en un Estudio realizado sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescente de la Ciudad de Carabobo - Valencia, se concluyó que la información que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos es muy poca ya que no conocen los métodos de barrera, los espermicidas y demás métodos hormonales; igualmente existe falta de información respecto a los métodos naturales. Los adolescentes que ya iniciaron actividad sexual no usan los métodos para protección del embarazo. <sup>1</sup>

Aguilar Moncada Yuri, Cárdenas León Gelen y Galeano Méndez en su tesis titulado: “embarazo en la población adolescente en situación de desplazamiento, Estado del arte” - Bogotá, 2010. De

---

<sup>1</sup> Casadiego, Wuilliam en su Tesis titulada “Conocimiento y uso de Métodos anticonceptivos en un grupo de adolescente de la Universidad de Carabobo. Valencia junio 2014. Pag.51

la Universidad de Colombia, llego a la siguiente conclusión: Dentro del marco legal se pudo detectar que las leyes, políticas y decretos dirigidos a la población en general no se enfocan en hacer diferencias para sus intervenciones en la población adolescente en situación de desplazada y no se encuentran claras diferencias en las intervenciones a realizar en población adolescente en específico y mucho menos en cuanto a salud sexual y reproductiva se refiere incluso dentro de todo el marco legal estudiado y al comparar con la realidad, se observa la falencia en el cumplimiento de muchas disposiciones. Los adolescentes son vulnerables durante esta etapa debido a los cambios que presentan en su condición de desplazada. Existen serias limitaciones en el acceso a los servicios de salud derivadas principalmente de la exclusión de ellos por parte de los centros de salud por no estar dentro de los límites geográficos en los cuales previamente estaban inscritos al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y en consecuencia restringe el acceso a métodos anticonceptivos y atención especializada en salud sexual y reproductiva.<sup>2</sup>

Andrea Cuellar, Liz Garzón y Leidi Medina, en su Tesis titulada “Uso de Métodos anticonceptivos en adolescente de una institución distrital de Bogotá Colombia, encontraron que el 70% de los adolescentes conoce por lo menos algún método anticonceptivo, siendo predominante en el género femenino, el método de elección fue el preservativo. Por otra parte se estableció el promedio de edad en inicio de relaciones sexuales en los hombres fue de 14.3 años y en mujeres 16.01 años. Más del 20% de adolescentes ya han tenido más tres parejas sexuales

---

<sup>2</sup> Aguilar Moncada Yuri, Cárdenas León Gelen y Galeano Méndez. Tesis “Embarazo en la población adolescente en situación de desplazamiento: Estado del Arte”. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, 2010. Pag. 30

en su vida y de estos solo un 11% usa método anticonceptivo, más aun sin saber si este uso es apropiado. Las fuentes de suministro de métodos anticonceptivos son en su mayoría los amigos, y en mínima porcentaje los Establecimientos de Salud lo que lleva a que los adolescentes no obtengan la información adecuada sobre el uso correcto de los métodos poniendo en riesgo su salud.<sup>3</sup>

Arturo Lenin Barcia Rodríguez en su Tesis titulada "El embarazo precoz en las Adolescentes de la sección diurna del Colegio Nacional de Portoviejo y su incidencia en el Rendimiento Académico durante los años 2010-2011. Encontró Las principales dificultades y problemas que tienen las estudiantes embarazadas están relacionadas directamente con el rendimiento académico, siendo entre ellos: la inasistencia a clases, cambios de estado en su ánimo, problemas de salud.<sup>4</sup>

Sánchez Trejo, Ángela en su Tesis titulada "Embarazo en las Adolescentes". Caso del Hospital Obstétrico Pachuca. Estado de Hidalgo del año 2005, ha encontrado que en un 80% de adolescentes entrevistadas recibieron información sobre planificación familiar, pero no fue suficiente para evitar embarazos en las adolescentes.<sup>5</sup>

De acuerdo a los datos obtenidos en el estudio realizado por Nancy Guadalupe Montalvo González, en su tesis titulado "Factores que predisponen al embarazo en adolescentes" en la Ciudad de Veracruz encontró, de que las adolescentes cuentan

---

<sup>3</sup> Andrea Cuellar, Liz Garzón y Leidi Medina, en su Tesis titulada "Uso de Métodos anticonceptivos en adolescente de una institución distrital de Bogotá Colombia. Pag.70-71

<sup>4</sup> Barcia Rodríguez, Arturo. Tesis "El embarazo precoz en las Adolescentes de la sección diurna del colegio nacional de Portoviejo y su incidencia en el Rendimiento Académico durante los años 2010-2011. Universidad Tecnológica Equinoccial. p. 50

<sup>5</sup> Sánchez Trejo, Ángela en su Tesis "Embarazo en las Adolescentes. Caso del Hospital Obstétrico Pachuca. Estado de Hidalgo. 2005. P.93

con información relacionada con la sexualidad y que los factores que predisponen el embarazo en las adolescentes son ocasionadas por la distorsionada información o la mala interpretación de las adolescentes por tanto mal uso de los métodos anticonceptivos.<sup>6</sup>

Sabrina Rossi Rodríguez en su Tesis titulada “Derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes en los servicios públicos de salud de primer nivel en Montevideo encontró que la relación al conocimiento que tienen los y las adolescentes sobre sus derechos sexuales y reproductivos es muy escaso. Las consultas deben ser flexibles y abiertas. De esta forma se puede afirmar que los usuarios/as encuentran en los Establecimientos de Salud un lugar apropiado para conversar sobre su salud sexual y reproductiva aunque no necesariamente es el único espacio para hacerlo. La confianza a partir de la explicación y el ejercicio de la confidencialidad se torna preponderante para que esto realmente se efectivice.<sup>7</sup>

### **2.1.2 A NIVEL NACIONAL**

Mónica Elisa Navarro Álvarez y Anita Isabel López Vásquez, en su Tesis titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012.” Tarapoto – Perú, encontró que el 60.8% tienen pareja; y el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años. Asimismo, tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 70.9% con un nivel de

---

<sup>6</sup> Montalvo Gonzalez, Nancy. Tesis "Factores que predisponen al embarazo en adolescentes". Universidad Veracruzana. 2007. P. 36

<sup>7</sup> Sabrina Rossi Rodríguez, Sabrina. Tesis. “Derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescente en los servicios públicos de salud del primer nivel en Montevideo. Universidad la Republica. 2014. P 79-80



conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio. Los adolescentes de la urbanización "Las Palmeras", tiene un nivel de conocimientos alto en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0%; sobre salud sexual y reproductiva el 57%; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6%; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56%.<sup>8</sup>

Alicia Patricia Gómez Marín en su tesis titulada "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo, 2011 Lima - Perú, encontraron que el 99.10%, ha recibido algún tipo de información con respecto a sexualidad siendo la fuente más mencionada los profesores 81.86%; compañeros del colegio 65,04% y los padres 45.58%. El 99.6% de los alumnos conoce de la existencia de los métodos anticonceptivos siendo los más conocidos la Píldora 93.81%, la T de Cobre 89.38% y el Preservativo 87.61%. El 31% de los alumnos ya han tenido actividad sexual. El 56.9% usó algún método anticonceptivo siendo el preservativo 80,5% el más usado. El 14.6% de los alumnos son sexualmente activos de ellos el 90.9% usa algún método anticonceptivo siendo el preservativo 70% el más usado. El 85.8% de los alumnos conoce de la existencia de lugares donde encontrar información con respecto a salud reproductiva y/o planificación familiar, el 75.66% está de acuerdo con hacer uso de ello y el 37.17% ya lo ha hecho.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Navarro Álvarez Mónica y López Vásquez, Anita. Tesis "Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012." Tarapoto – Perú, P vii

<sup>9</sup> Alicia Patricia Gómez Marín tesis "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo, 2011 Lima – Perú.p92

Elizabeth Thomas Gavelan en su tesis titulada: “Opción anticonceptiva y sexualidad en adolescentes estudiantes del 3ro al 5to año de secundaria del colegio nacional Clorinda Matto de Turner”. Lima – Perú 1998, encontró que la edad promedio al primer coito fue a los 14,92 años; que un tercio de las adolescentes han usado un método anticonceptivo en su primera relación sexual; que el método anticonceptivo más usado en la primera relación sexual fue el preservativo; el 84% de las adolescentes tiene conocimiento de métodos anticonceptivos; el preservativo es el método anticonceptivo más conocido 89.3%; el 64% de las adolescentes sexualmente activas usan un método anticonceptivo.<sup>10</sup>

Hugo Salazar Jáuregui en su tesis titulado “Conductas y actitudes de estudiantes adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos”: estudio realizado en alumnos de 5to de secundaria de los distritos de Los Olivos y San Martín de Porras en Lima”, 1997 Lima – Perú, encontró que los miembros de la familia son la fuente principal de información sexual; que la edad promedio del primer coito es de 14 años; que la proporción de estudiantes que tuvieron experiencias coitales es mayor en los varones 44%, en comparación con las mujeres 12,5%; un elevado porcentaje señala que el condón y la píldora son los anticonceptivos más conocidos en varones 92% y mujeres 88%; y consideran que el condón es el más usado por los jóvenes por ser más seguro; que las barreras para el uso de anticonceptivos que indican son “la falta de información” y “la vergüenza”.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Thomas Gavelan en su tesis titulado: “Opción anticonceptiva y sexualidad en adolescentes estudiantes del 3ro al 5to año de secundaria del colegio nacional Clorinda Matto de Turner-1998” Lima – Perú 84

<sup>11</sup> Salazar Jáuregui, Hugo. Conductas y actitudes de estudiantes adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria del colegio San Martín de Porres N° 80036 del distrito de La Esperanza. 2009 Trujillo. P.63

A nivel regional y local no se ha encontrado investigaciones relacionados con los derechos a la información sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes.

## **2.2. MARCO HISTÓRICO**

### **2.2.1. PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR:**

#### **2.2.1.1. DERECHO A LA INTIMIDAD, CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO PROFESIONAL**

El desarrollo histórico del principio de privacidad y confidencialidad se relacionan con el reconocimiento de los derechos a la libertad de conciencia en el siglo XVIII y posteriormente del derecho al honor y a la confidencialidad.

La intimidad de las personas incluye todo lo personal, es la esfera o ámbito más interior y reservado de una persona. Es un espacio físico y espiritual que pertenece al individuo de forma exclusiva y le es enteramente propio. La privacidad incluye el derecho a proteger la vida personal ante cualquier intromisión, ambos términos se pueden entender en la práctica como sinónimos. El ámbito de lo privado o íntimo supone por lo tanto que el individuo sea reconocido como persona y que tenga sus atributos, específicamente conciencia de sí mismo y capacidad para ejercer su libertad. La intimidad es así parte constitutiva de la persona humana y adquiere importancia también para el desarrollo psicológico y maduración personal como condiciones necesarias de toda relación interpersonal. De esta manera la intimidad o privacidad constituye una necesidad primordial y un derecho fundamental del individuo. Ha sido reconocido de manera explícita en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) que dice textualmente: nadie será objeto de intromisiones arbitrarias en su vida privada, su domicilio o correspondencia ni de daños a

su honor o reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales intromisiones o daños. Se reconoce así a toda persona, por el sólo hecho de serlo, el derecho al honor y a la honra. En medicina deberíamos entender la privacidad como el derecho del individuo sobre su intimidad física y psíquica. Del derecho a la intimidad surge la confidencialidad como valor y como atributo de la información que contenga datos personales. La confidencialidad señala límites entre los cuales debe circular determinada información (íntima y privada) en una relación de confianza. La confianza es una cualidad esencial en la amistad, en base a la cual contamos a un amigo hechos que no contaríamos a otro ni menos aún en público. De esta manera cada individuo a lo largo de su vida va definiendo qué quiere compartir y con quién. Sin embargo al enfermar tendrá que desnudar no sólo su cuerpo sino también su vida y confiar en el médico que lo puede ayudar y posiblemente curar. Este atributo de confianza es por lo tanto es la base de la relación entre el médico y el enfermo de manera que llega a ser una condición sine qua non. Por algo aún es común que los enfermos o sus familiares digan al médico “estoy en sus manos”, asumiendo que el profesional trata con lo más íntimo que es su cuerpo, su psiquis y su biografía.<sup>13</sup>

## **2.3. BASES TEORICAS DE LA INVESTIGACION**

### **2.3.1. PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR**

#### **2.3.1.1. EL DERECHO A LA INTIMIDAD FAMILIAR EN LAS RELACIONES PATERNO FILIALES.**

La filiación en nuestra legislación es fuente que genera una serie de relaciones jurídicas entre los padres y los hijos,

---

<sup>13</sup> Juan Pablo Beca. Confidencialidad y secreto médico. Revista de la facultad de medicina de la Universidad del Desarrollo. Abril 2011.

como son los deberes y derechos, Art. 423 del Código Civil Peruano, sin embargo, puede ser que en el ejercicio de esos derechos los padres puedan afectar derechos fundamentales de sus hijos, como es la intimidad reconocido en el Art. 14 del código civil y en el Art. 2 inc. 7 de la Constitución Política del Perú, por lo que se debe establecerse una línea de división entre el cumplimiento de los deberes de los padres frente al derecho de sus adolescente, como el respeto a su vida privada de acuerdo a su edad, las circunstancias y el interés superior del niño.

Las condiciones de madurez y suficiente juicio son criterios delimitadores de la actuación de los representantes legales en la esfera de los derechos de la personalidad del menor. Como el principio de la capacidad progresiva del menor de edad que es el derecho de las personas menores de edad a tomar sus propias decisiones. Según este principio los adolescentes pueden tomar sus propias decisiones en todas aquellas cuestiones que no dañan a su salud o pongan en riesgo su crecimiento; pero en la mayoría hacen prevalecer el interés superior del niño por sobre su autonomía en aquellas cuestiones fundamentales. En el caso de las relaciones paterno filiales, frente al derecho de los padres en el ejercicio de la patria potestad o responsabilidad parental, debe de primar el principio del interés superior del niño, pero siempre y cuando no se vean afectados derechos fundamentales del menor.<sup>14</sup>

En la atención médica a menores de edad está mediada por un tercero (los padres o quien ostente la patria potestad

---

<sup>14</sup> Carmona Brenis Marco. El derecho a la intimidad en las relaciones familiares. Revista de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón. P. 78 a 81

del menor), que representa los derechos del menor y toma las decisiones en su mejor interés y, finalmente, está el profesional de salud, quien tiene el deber de propiciar el desarrollo de los niños como sujetos morales, evitar la influencia excesiva de los padres, reconocer los valores y proyecto de vida del menor, y garantizar el mejor interés de éste frente a conflictos de interés de quien le represente, debido al impacto de las decisiones presentes en la vida futura del menor.

#### 2.3.1.2. **PRINCIPIO DEL INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO O ADOLESCENTE.**

Son lineamientos estrictos establecidos para determinar el Interés Superior de una persona menor de edad con respecto a decisiones particularmente importantes que le afectan. Toda acción pública o privada concerniente a una persona menor de dieciocho años, deberá considerar su interés superior, el cual le garantiza el respeto de sus derechos en un ambiente físico y mental sano, en procura del desarrollo pleno personal. La determinación del interés superior considera: a) su condición de sujeto de derechos y responsabilidades, b) su edad, grado de madurez, autonomía progresiva y demás condiciones personales, c) las condiciones socioeconómicas en que se desenvuelve, y d) la correspondencia entre el interés individual y el social.<sup>15</sup>

Este principio transversal del interés superior del niño, que se encuentra en el artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño y el artículo IX del Código del Niño y del Adolescente, debe ser el que delimite o restrinja la toma de

---

<sup>15</sup> Revista la gaceta, año cxxxiii N° 133. julio 2011 Costa Rica. p 4

decisiones en la práctica cotidiana del personal de salud. Es una garantía para el menor, debido a que toda decisión que le concierna debe considerar, fundamentalmente, sus derechos; asimismo, es una norma orientadora que no sólo obliga a los legisladores y jueces sino a todas las instituciones públicas y privadas; y por tanto debe ser vista como una norma de interpretación y de resolución de conflictos. En caso de conflicto de derechos de igual rango, el derecho de prioridad del interés superior del niño prima sobre cualquier otro que pueda afectar derechos fundamentales del niño. Por tanto, ni el interés de los progenitores, ni el de la sociedad, ni el del Estado pueden ser considerados prioritarios en relación a los derechos del niño.

#### **2.3.1.3. DERECHO A LA AUTODETERMINACION REPRODUCTIVA.**

El Derecho a la autorrealización en el ámbito sexual es entendido como la capacidad de auto determinarse. El derecho a la autodeterminación reproductiva es un derecho implícito contenido en el más genérico derecho al libre desarrollo de la personalidad. Es la autonomía para decidir en los asuntos que sólo le atañen a la persona. Asimismo, también puede afirmarse que el derecho a la autodeterminación reproductiva se desprende del reconocimiento de la dignidad de la persona humana y del derecho general de libertad que le es inherente. Dignidad y libertad concretizadas a partir de la necesidad de poder optar libremente y sin ninguna interferencia en el acto de trascender a través de las generaciones. Libertad para poder decidir cómo ser racional, con responsabilidad, sobre: 1) el momento adecuado u oportuno de la

reproducción, 2) la persona con quien procrear y reproducirse, y, 3) la forma o método para lograrlo o para impedirlo [STC 7435-2006-PC/TC].<sup>16</sup> En consecuencia, los adolescentes tienen derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, lo que está directamente relacionado con su decisión acerca de cuántos hijos quieren tener, con quién y cuándo.

#### **2.3.1.4. PRINCIPIO DE AUTONOMIA O CAPACIDAD PROGRESIVA DEL INDIVIDUO.**

Este principio determina que a medida que la persona va madurando, adquiere mayores competencias. El Código Civil reconoce la capacidad relativa a las personas que hayan cumplido 14 años de edad, coincidiendo con la definición legal de la adolescencia. La capacidad progresiva del individuo son las condiciones de madurez y suficiente juicio, son criterios delimitadores de la actuación de los representantes legales en la esfera de los derechos de la personalidad del menor. Según este principio el menor de edad tiene el derecho de tomar sus propias decisiones, siempre y cuando no dañen a su salud o pongan en riesgo su crecimiento.

#### **2.3.1.5. PERSONA MENOR DE EDAD:**

Es la persona que no ha cumplido aún dieciocho años de edad. Se considera niño o niña a toda persona desde su concepción hasta los doce años de edad cumplidos, y adolescente a toda persona mayor de doce años y menor de dieciocho. Desde el derecho constitucional, tanto el derecho a la libertad sexual como el derecho a la

---

<sup>16</sup> Manuela Ramos “Situación, **barreras legales** y alternativas frente a la **penalización** de las **relaciones sexuales** consentidas **entre y con adolescentes** de 14 a 18 años de edad”. Primera edición, octubre 2010 Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA.p34



autodeterminación reproductiva, constituyen facetas del derecho al libre desarrollo de la personalidad, así lo ha reconocido el TC: Una de las facetas en las que se ve plasmado el derecho al libre desarrollo de la personalidad es la sexualidad del ser humano el cual debe verse de una manera integral teniendo en cuenta, por tanto, el aspecto corporal o físico. El Estado reconoce en el ser humano la característica inherente de la libertad. Así, el derecho al libre desarrollo de la personalidad está reconocido en la Constitución cuando menciona que toda persona tiene derecho “a su libre desarrollo” (Art.2 inc.1). Además resulta necesario tomar en cuenta lo que el propio Tribunal Constitucional ha reconocido, es decir que “el Estado deberá proporcionar los cauces mínimos para que el propio individuo pueda lograr el desarrollo de su personalidad y la libre elección de sus planes de vida”; lo que implica partir de premisas sustentadas en la realidad, en lugar de entorpecer la autorrealización de los adolescentes, promuevan la misma y que el Estado debe eliminar, hasta donde ello sea posible, los obstáculos que pudieran impedir el libre desarrollo del personal “proyecto de vida”.<sup>16</sup>

#### 2.3.1.6. **CAPACIDAD DEL MENOR DE EDAD PARA DECIDIR SOBRE CUESTIONES RELATIVAS A SU SALUD.**

En la atención médica, para legitimar una actuación de forma personal es necesario que el paciente ostente capacidad para actuar y decidir por sí mismo. La legislación civil establece, que la plena capacidad de obrar se adquiere de forma automática a los dieciocho años. No obstante, durante el período de la adolescencia, no son sujetos

---

<sup>16</sup> Manuela Ramos “Situación, barreras legales y alternativas frente a la penalización de las relaciones sexuales consentidas entre y con adolescentes de 14 a 18 años de edad”. Primera edición, octubre 2010 Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA.p34

incapaces y según el ordenamiento jurídico reconoce de forma progresiva autonomía al menor y ésta, viene determinada gradualmente según la edad y la madurez en conexión con la importancia del acto que se va a llevar a cabo. El consentimiento informado implica el ejercicio de estos derechos mencionados, si la adolescente tiene suficiente capacidad natural para decidir, se le debe permitir que actúe de forma autónoma porque ello contribuye al libre desarrollo de su personalidad.<sup>17</sup>

La Doctrina de la Protección Integral reconoce a los niños y adolescentes como sujetos de derecho con libertades y deberes que deben ser respetados y garantizados. La Convención de los Derechos del Niño estableció en su artículo 5º: “Los Estados Partes respetarán las responsabilidades, los derechos y los deberes de los padres o de los miembros de la familia ampliada y de la comunidad, según establezca la costumbre local, de los tutores u otras personas encargadas legalmente del niño de impartirle, en consonancia con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la presente Convención”. Esta disposición nos brinda la noción de capacidad evolutiva de los niños y adolescentes, la cual implica el reconocimiento del ejercicio progresivo de sus derechos y libertades. Otro principio de la Doctrina de Protección Integral es el principio del interés superior del niño “cuyo fin y forma de interpretación, es la plena satisfacción de sus derechos. Este principio, recogido en el Artículo IX del Título Preliminar del Código de los Niños y Adolescentes, establece la obligación del Estado y la

---

<sup>17</sup> María Clara Blasco. Revista Española de la Universidad de Valencia. 2015 Pag. 84-93

sociedad de considerar este interés superior, en cada medida que adopte respecto a los niños y adolescentes se debe tomar como sujetos de derechos y no como meros objetos de protección.<sup>17</sup>

#### 2.3.1.7. **PRINCIPIO DE CONFIDENCIALIDAD Y PRIVACIDAD**

En una atención médica existe el principio ético de la confidencialidad. La falta de este principio puede actuar como una barrera considerable para el acceso a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva.<sup>18</sup>

La atención y asistencia en los servicios de salud para adolescentes deben brindar a sus usuarios una atención con calidad, calidez, confidencialidad, satisfacción, flexibilidad e información clara, completa, oportuna, determinar que el adolescente reúne la capacidad y el raciocinio suficientes para decidir autónomamente acerca de su salud. La confidencialidad posibilita el ejercicio, sin intromisiones indebidas, del derecho a la intimidad garantizado por nuestra Constitución Política. Este derecho de la personalidad encuentra sus límites en el derecho constitucional de protección al adolescente. En caso de que los profesionales de la salud detecten situaciones de riesgo necesariamente, deben orientarlos e informar a los padres o al tutor sobre la gravedad utilizando el criterio de la proporcionalidad, entregando la información con plena discreción y solo a quien corresponda. Y se detectara un grave riesgo para la salud o la vida del adolescente, se deberá informarse a los padres, tutores o responsables y

---

<sup>17</sup> Ídem. P42-43

<sup>18</sup> Michelle Sadler Spencer: Estudio barreras de acceso a los servicios de salud para la prevención del embarazo adolescente en Chile. Estudio realizado entre octubre de 2009 y marzo de 2010. P 51-53

recabar su autorización. Otra situación que se exceptúa el derecho de la confidencialidad de los profesionales de salud, son aquellas situaciones en que se evidencian de que el adolescente es o ha sido víctima de un delito de maltrato, abuso sexual o violencia. En este caso, a pesar de la negativa del adolescente, se pondrán en conocimiento de sus padres y de las autoridades correspondientes.

#### 2.3.1.8. **LA ATENCIÓN DE LA SALUD EN EL PRIMER NIVEL**

La atención primaria en salud se instala a partir de la declaración de Alma-Ata (1978), y se establece a la salud como un derecho humano fundamental y objetivo prioritario para todo el mundo estrechamente vinculado al espíritu de justicia social del desarrollo, esta fue reforzada por la Carta de Ottawa de 1986 destacando la promoción de salud como un valor ligado al progreso no solo personal y social sino como económico y político.

La atención de la salud a primer nivel, es el conjunto de recursos y procedimientos tecnológicos, organizados para resolver las necesidades básicas y las demandas más frecuentes de la comunidad en la atención de la salud. Constituye el primer contacto de la población con el sistema de salud y que el personal esté capacitado para detectar y prevenir los problemas de salud y en caso graves derivarlo a otro nivel superior de atención. El personal que trabaja en esta área de la salud resuelve la mayoría de las necesidades de salud de la población con la que trabaja con la cual tiene un vínculo que trasciende las consultas puntuales frente a un problema de salud

generando así un proceso del cuidado de la salud continuo y contextualizado en una determinada comunidad.<sup>19</sup>

#### 2.3.1.9. **ADOLESCENCIA**

Es una etapa del desarrollo humano comprendido entre la niñez y la edad adulta, durante la cual se presentan importantes cambios físicos, biológicos, psicológicos y sociales.<sup>20</sup> Según el código del niño y adolescente en el artículo I del título preliminar, adolescente se comprende de 12 a 17 años de edad.

##### **a. EMBARAZO PRECOZ**

El embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en niñas y adolescentes. A partir de la pubertad, comienza el proceso de cambios físicos que convierte a la niña en un adulto capaz de la reproducción sexual. Aunque la niña esté preparada para ser madre. El Embarazo en adolescentes es cada vez más frecuente y se convierte en un problema prioritario en salud pública, especialmente en comunidades rurales y urbanas marginales, debido a su alto riesgo de morbilidad: bajo peso al nacer, prematurez y un alto riesgo de morbi-mortalidad materna, perinatal e infantil.

##### **b. RIESGOS Y CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO PRECOZ**

Ante un embarazo no deseado, las adolescentes corren riesgo en su salud que trae consecuencias orgánicas, sin importar su decisión que tome (abortar o tener el hijo), está expuesta a importantes consecuencias, no sólo orgánicas, sino también psicológicas, sociales,

---

<sup>19</sup> Idem pag 19

<sup>20</sup> Idem pag 22

económicas educativas y laborales. Los efectos de muchas de ellas pueden extenderse, incluso, hasta muchos años después del embarazo.<sup>21</sup>

## **2.3.2. DERECHO A LA INFORMACION EN METODOS ANTICONCEPTIVO.**

### **2.3.2.1. CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA PERSONA ADOLESCENTE**

El consentimiento informado es un principio rector de las relaciones médico-paciente, donde el paciente precisa para cualquier actuación que afecte a su salud y esta debe ser de manera libre, voluntaria y consciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada. La capacidad, información y voluntariedad se erigen, pues, como los pilares fundamentales sobre los que se asienta la autonomía del paciente o usuario, el cual, además de estar facultado para autorizar una determinada actuación médica, puede revocar su declaración de voluntad en cualquier momento, y, como no, negarse u oponerse a recibir cualquier tipo de tratamiento.

La premisa inicial para que el consentimiento del paciente sea válido es que éste haya recibido previamente una información adecuada, clara, sencilla y completa. Puesto, que para decidir libremente es preciso tener conocimiento de la situación, las alternativas, las contraindicaciones, los riesgos y las posibles consecuencias que de ello puedan derivarse. El deber de información del paciente se erige como una de las responsabilidades asumidas por los

---

<sup>21</sup> Idem P37-38

médicos y es requisito previo a todo consentimiento, constituyendo un presupuesto y un elemento esencial de la *lex artis* para llevar a cabo cualquier actividad facultativa.

En caso de los adolescentes, en nuestro Código del Niño y del Adolescente existen escasas previsiones generales en cuanto al derecho a ser informado y educado sobre su salud de acuerdo a su madurez progresiva del adolescente. Que faculta la capacidad para prestar por sí misma la declaración de voluntad y el personal de salud deberá respetar la confidencialidad de su estado de salud si así lo insta el propio individuo que todavía no ha alcanzado la mayoría de edad. Si el niño, niña o adolescente no reúne madurez suficiente para prestar el consentimiento, o su forma de actuar de la adolescente lo agrava o pone en peligro su integridad física y/o psíquica, serán sus representantes legales los que reciban la información y tomen la decisión que estimen oportuna. Con el respeto al deber del secreto médico y con el derecho a la intimidad del paciente no adulto, con el único fin de proteger la salud.

#### **2.3.2.2. COMUNICACIÓN**

La comunicación es la manera en que las personas se relacionan entre sí y conjugan sus esfuerzos. Es la transferencia de información, sentimientos ideas, deseos de persona a persona. En toda comunicación existen dos componentes básicos: el verbal y el no verbal. En toda comunicación hay una conducta. La misma tiene un aspecto de contenido y un aspecto relacional o de meta. La comunicación Incluye: Emisores, receptores y mensaje, el

proceso de comunicación ocurre en un contexto espacial y se da en forma circular.<sup>22</sup>

### **2.3.2.3. INFORMACION**

En un sentido amplio consiste en enterarse, dar noticia de alguna cosa y de informar. En un concepto jurídico, es la averiguación legal de un hecho o delito. También es un dictamen de un cuerpo consultivo, un funcionario o cualquier persona perita, en asunto de su respectiva competencia. Se considera también la alegación en estrados por fiscales y abogados. Esta última acepción equivale a lo que en otros países se denomina informe “in voce” o alegato oral.

#### **A. ACCESO A LA INFORMACIÓN EN MATERIA REPRODUCTIVA DESDE UNA PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS.**

El acceso a la información es una herramienta fundamental para la construcción de la ciudadanía en los sistemas democráticos. La Convención Americana sobre Derechos Humanos consagra expresamente en su artículo 13 el acceso a la información, y la Corte Interamericana de Derechos Humanos lo ha interpretado como un derecho humano. La Corte señaló que al estipularse expresamente en dicho artículo los derechos de “buscar y a recibir informaciones”, se protege el derecho de toda persona de acceder a información. El derecho al acceso a la información es especialmente relevante en el ámbito de la salud y específicamente en el área de la sexualidad y la reproducción ya que contribuye a que las personas

---

<sup>22</sup> Idem P 23



estén en condiciones de tomar decisiones libres y fundamentadas respecto de aspectos íntimos de su personalidad. Bajo el sistema interamericano, el acceso a la información en materia sexual y reproductiva involucra una serie de derechos como el derecho a la libertad de expresión, a la integridad personal, a la protección a la familia, a la vida privada y a vivir libres de violencia y discriminación. En este sentido, la CIDH observa que el acceso a la información en materia sexual y reproductiva que permite el pleno goce de los derechos humanos de las mujeres con un acceso oportuno a servicios integrales de atención en salud, así como a información y educación en la materia para que las mujeres adopten decisiones libres, fundamentadas y responsables en materia de reproducción, incluyendo planificación familiar.<sup>23</sup>

## **B. EL ACCESO A LA INFORMACIÓN Y EL CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La CIDH reconoce que el acceso a la información es un elemento indispensable para recibir tratamiento médico. El consentimiento constituye un principio ético de respeto a la autonomía de las personas que requiere que éstas comprendan las diferentes opciones de tratamiento entre las cuales se puede elegir. Por su parte, el consentimiento informado implica la existencia de un vínculo horizontal entre médico y paciente. Si bien los profesionales de la salud son quienes conocen mejor las condiciones físicas de los desórdenes de los pacientes y las medidas más apropiadas para la prevención y tratamiento, los pacientes conocen mejor

---

<sup>23</sup> Idem p 28-30

su propia disposición y temperamento, incluyendo la experiencia previa de tratamientos anteriores, preferencias y miedos.<sup>24</sup>

### **C. ASEGURAR QUE EL CONSENTIMIENTO QUE SE BRINDE SEA LIBRE Y VOLUNTARIO**

Los diversos sistemas de protección a los derechos humanos han puesto énfasis en la necesidad de que los Estados aseguren que las decisiones que adopten las mujeres sobre su salud reproductiva, sean libres de toda forma de coacción. Por ello la importancia de garantizar el consentimiento de las mujeres en la provisión de tratamiento médico y/o intervención quirúrgica. La CIDH ha considerado que la práctica de una intervención quirúrgica sin el consentimiento requerido puede constituir una violación de los derechos humanos de la paciente. De forma particular, puede constituir una violación a su derecho a la integridad personal protegido por el artículo 5 de la Convención Americana. Esta estrecha relación entre el acceso a la información y el derecho a la integridad de las mujeres fue abordada por la Corte Europea en una sentencia reciente, en la cual la Corte estableció que para que el Estado garantice su obligación positiva de asegurar a las y los ciudadanos el derecho a un efectivo respeto a la integridad física y psicológica, se requerirá la adopción de regulaciones respecto del acceso a la información sobre su salud.<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> Idem p 31

<sup>25</sup> Idem p32

#### **D. EL ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LA PROTECCIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD.**

La CIDH estima que un aspecto importante a considerar en el acceso a información en materia sexual y reproductiva guarda estrecha relación con la relación profesional existente entre los profesionales de la salud y las usuarias del servicio. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el deber de confidencialidad como el deber de los proveedores de la salud de “proteger la información del paciente y no divulgarla sin autorización”. La confidencialidad es un deber de los profesionales de la salud que reciben información privada en el ámbito médico, y el mantener en secreto o en privado la información que obtienen de sus pacientes es un interés crítico de la salud sexual y reproductiva.

La Corte también resaltó que el Comité de Derechos Humanos ya ha recomendado que leyes nacionales sean modificados en el sentido de proteger la confidencialidad de la información médica. En su sentencia, la Corte consideró que los médicos tienen un derecho y un deber de guardar confidencialidad sobre la información a la que tengan acceso en su condición de médicos.<sup>26</sup>

#### **2.3.3 EL ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LA OBLIGACIÓN DE ENTREGAR INFORMACIÓN OPORTUNA, COMPLETA Y FIDEDIGNA.**

Se ha señalado anteriormente la importancia de que la información que se brinde contribuya a que los pacientes adopten decisiones informadas sobre su salud reproductiva. En este marco, la

---

<sup>26</sup> Idem p 33-37

obstrucción en el acceso a la información o la provisión de información inadecuada o errónea, es contraria al derecho al acceso a la información. El personal de salud responsable de la atención debe brindar una información completa y actualizada del diagnóstico, tratamiento o procedimiento. Dicha información será comunicada a la persona claramente, de preferencia en su idioma, debiendo verificarse que el mensaje haya sido comprendido.

#### **2.3.4 ATENCION EN SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR**

Es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuye a la salud y al bienestar reproductivo. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de infecciones de transmisión sexual.<sup>28</sup>

La persona que acude a los servicios de planificación familiar tiene derecho a:

- A. Privacidad.
- B. Información
- C. Identificación del personal de salud que lo atienda.
- D. Que las instalaciones de los establecimientos de salud brinden aislamiento, protección y bioseguridad.
- E. Comunicación
- F. Toma de Decisiones
- G. Respeto y dignidad

---

<sup>28</sup> MINSA. "Norma Técnica de Salud Sexual y Reproductiva". Peru-2004.p 3

## **2.3.5. METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR**

### **A. METODOS DE ABSTINENCIA PERIODICA**

Abstención de relaciones sexuales durante un período determinado del ciclo menstrual (fase fértil) para evitar un embarazo.

- a. Método del moco cervical (de Billings)
- b. Método del ritmo – Calendario
- c. Método de los días fijos o método del Collar.

### **B. METODOS DE BARRERA CONDÓN.**

Funda delgada de látex, lubricada. Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

### **C. METODOS DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES**

#### **a. ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS (AOC).**

Son aquellos que poseen una combinación de estrógeno y progestágeno. Pueden ser de 21 tabletas o de 28 (21 con hormonas y 7 con sulfato ferroso).

- #### **b. ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES (AIC).**
- Son ampollas que contienen en su fórmula estrógenos y progestágenos y de solo progesterona.

### **D. DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU).**

Son dispositivos que se insertan en la cavidad intrauterina con el fin de prevenir un embarazo.

## E. ANTICONCEPCION QUIRURGICA VOLUNTARIA (AQV).

**BLOQUEO TUBARICO BILATERAL (BTB):** Es un método anticonceptivo quirúrgico permanente cuyo objetivo es ocluir y seccionar las trompas de Falopio. Impide la unión del espermatozoide con el óvulo a nivel de la trompa, con el fin de evitar la fecundación.

**VASECTOMIA:** Es un método anticonceptivo quirúrgico permanente para el varón, cuyo objetivo es ocluir y seccionar los conductos deferentes. La oclusión de los conductos deferentes impide la salida de los espermatozoides en el semen, evitando la unión con el óvulo.<sup>29</sup>

### 2.3.6. CONSEJERIA

La Consejería es una técnica de escucha activa, individualizada y personalizada hacia el paciente, donde se establece una relación de confianza entre el consejero y el consultante.<sup>30</sup> La consejería es una actividad relevante en especial durante la adolescencia, etapa en la que los jóvenes enfrentan una serie de cambios que no sólo tienen que ver con la imagen corporal, sino con una nueva forma de pensar y de establecer nuevas relaciones con sus padres, su grupo de amigos y la comunidad. Debido al inicio de la actividad hormonal, también se inicia la capacidad reproductiva, frente a estos cambios los jóvenes no cuentan con información y orientación adecuada, siendo muy vulnerables. La adopción de conductas de riesgo los coloca ante el peligro de contraer una enfermedad como el SIDA, o de un embarazo no deseado.

---

<sup>29</sup> Idem. P 4-32

<sup>30</sup> Idem. P 11

## **A. OBJETIVOS DE LA CONSEJERÍA**

- a. proveer información de interés para satisfacer inquietudes y/o necesidades.
- b. que ejercite sus habilidades para participar de un proceso de toma de decisiones.
- c. que aprenda a valorar sus necesidades y sentimientos como elementos valiosos para su desarrollo personal.
- d. brindar un espacio afectivo de buen trato y respeto a sus derechos.

## **B. PASOS DE LA CONSEJERIA:**

- a. Establecer una relación cordial
- b. Identificar la necesidad del usuario
- c. Satisfacer sus inquietudes y aclarar dudas
- d. Verificar la comprensión
- e. Mantener el contacto y seguimiento.

### **2.3.7. DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVO EN ADOLESCENTE**

La Convención de los Derechos del Niño en 1989 y la Conferencia de El Cairo en 1994 reconocieron a las y los adolescentes como sujetos de derechos sexuales y reproductivos. Este marco de derechos permite a la población adolescente construir su propia ciudadanía y participar activamente en la generación de las oportunidades para su desarrollo integral. Los derechos reproductivos están reconocidos en el artículo 4 de la Constitución, el cual establece que “Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos”. Estos derechos han sido definidos como aquellos derechos que se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los

nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.

Es importante tener claro que para promover que los adolescentes puedan tomar decisiones vinculadas a su salud sexual y reproductiva de manera informada y libre, se debe brindar una información oportuna, pertinente y de calidad, de una manera acorde a sus necesidades y tomando en cuenta su grado de madurez y comprensión.<sup>31</sup>

## **2.4. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.4.1. INFORMACION CLARA**

La información que se brinde a la adolescente debe ser clara para que las que acuden al servicio de Planificación familiar adopten decisiones informadas sobre su salud reproductiva.

Clara e inteligible: es decir, que su contenido y vehículo de significación debe estar dentro de las normas y lógica de comunicación acordadas individual o socialmente.

### **2.4.2. INFORMACION SENCILLA**

La información sencilla, es un elemento indispensable para recibir tratamiento médico adecuado de debe ser con palabras que la usuaria entienda de acuerdo a su nivel cultural, donde el profesional de salud no debe utilizar palabras técnicas o de difícil comprensión.

---

<sup>31</sup> Movimiento Manuela Ramos. Escuchando las voces de las adolescentes rurales del Perú. Lima: Manuela Ramos; 2006. P.43



### **2.4.3. INFORMACION COMPLETA**

Recibir información completa se refiere que se debe informar todo sobre las características, beneficios, efectos y contraindicaciones de todos los métodos anticonceptivos disponibles para hombres y mujeres. La información completa consiste en una atención amigable que implica un cambio en el personal de salud involucrado, empezando por una actitud adecuada y la capacitación que le facilite identificar y responder a las necesidades y demandas diferenciadas de los y las adolescentes, de acuerdo a su edad, cultura y género. Completa: quiere decir que cubra el mayor rango de posibilidades existentes en el momento en que se le requiera.

### **2.4.4. INFORMACION OPORTUNA**

La información es una herramienta fundamental para un adecuado diagnóstico y su tratamiento oportuno, por lo que la información debe ser adecuado y relevante en el ámbito de la salud sexual y reproductiva ya que contribuye a que las personas estén en condiciones de tomar decisiones libres y fundamentadas respecto de aspectos íntimos de su personalidad. Oportuna: es decir, que intervenga y se pondere el momento en que sea menester.

### **2.4.5. INFORMACION REFORZADA**

La información que se realiza al final de la atención en materia sexual y reproductiva para verificar su comprensión y reforzar sus conceptos para aclarar dudas a las usuarias del servicio.

### **2.4.6. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVO**

La salud reproductiva se define como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva. La Salud Reproductiva incluye la capacidad de

las personas para tener una vida sexual segura y satisfactoria y para reproducirse, y la libertad para decidir cuándo y cómo y con qué frecuencia hacerlo.<sup>32</sup>

#### **2.4.7. DERECHOS HUMANOS**

Son un conjunto de principios, de aceptación universal, reconocidos constitucionalmente y garantizados jurídicamente, orientados a asegurar al ser humano su dignidad como persona, en su dimensión individual y social.

#### **2.4.8. ADOLESCENCIA**

La OMS define la adolescencia como el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad de reproducirse, transita de los patrones psicológicos de la niñez a la adultez inicia su independencia económica, indicando que los adolescentes serían todos aquellos sujetos entre los 10 y los 19 años de edad.

#### **2.4.9. CURSO DE VIDA Y PROYECTO DE VIDA**

El concepto de curso de vida provee un marco que permite entender cómo interactúan múltiples determinantes psicológicos y sociales a lo largo de la vida y entre generaciones que impactan en los niveles de salud, el proyecto y calidad de vida. El enfoque de curso de vida integra una mirada longitudinal sobre la vida y sus etapas, la manera como se vinculan las diferentes etapas, las relaciones que se construyen en cada una de ellas, y los factores que protegen y ponen en riesgo el desarrollo óptimo de las personas en el marco de los determinantes sociales.

---

<sup>32</sup> Ídem. P 41

#### 2.4.10. TUTOR:

Persona designada por la Ley, que ejerce la tutela de la persona menor de edad y sus bienes y su representación.

## 2.5. MARCO FORMAL O LEGAL

### 2.5.1.1. La Constitución Política del Perú, 1993

La Constitución reconoce los derechos reproductivos al establecer la facultad de las personas de decidir cuándo y cuántos hijos tener, consagrando la obligación del Estado de informar y asegurar a las personas y familias el acceso a los distintos métodos de planificación familiar.

### 4.5.2. Ley N° 26842 Ley General de Salud, 1997

- **Artículo 5°.-** Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre (...) salud reproductiva, (...) y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable.

Tiene derecho a recibir información sobre los riesgos que ocasiona el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción, la violencia y los accidentes.

Así mismo, tiene derecho a exigir a la Autoridad de Salud a que se le brinde, sin expresión de causa, información en materia de salud, con arreglo a lo que establece la presente ley.

- **Artículo 6°.-** Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos,

contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar. Para la aplicación de cualquier método anticonceptivo se requiere del consentimiento previo del paciente. En caso de métodos definitivos, la declaración del consentimiento debe constar en documento escrito.

- **Artículo 15º.**- Toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho:

- a) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad;
- b) A no ser objeto de experimentación.
- c) A no ser discriminado en razón de cualquier enfermedad o padecimiento que le afecte.
- d) A que se le brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones del servicio.
- e) A que se le dé en términos comprensibles información completa y continuada sobre su proceso, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de los medicamentos que se le prescriban y administren;
- f) A que se le comunique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado, previo a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como negarse a éste.

## **2.6. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION**

### **2.6.1. HIPÓTESIS**

#### **2.6.1.1. Hipótesis general**

La presencia del padre o tutor influye restringiendo el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos

que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.

#### **2.6.1.2. Hipótesis específico:**

- a. La presencia del padre o tutor influye restringiendo en el Derecho a la información clara, sencilla, completa y oportuna sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.
- b. La responsabilidad del no cumplimiento de las normas legales por parte del personal de salud, influye restringiendo en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.

#### **2.6.2. VARIABLES:**

##### **2.6.2.1. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES:**

###### **2.6.2.1.1. Variable Independiente:**

Presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente en los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica.

###### **2.6.2.1.2. Variable Dependiente:**

Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos.

### 2.6.2.2. PROCESO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES / INDICADORES
<p><b>INDEPENDIENTE:</b> Presencia del padre o tutor</p>	<p>Presencia del padre o tutor</p>
<p><b>DEPENDIENTE:</b> Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos</p>	<p>Derecho a la información clara, sencilla, completa y oportuna sobre métodos anticonceptivos a las adolescentes.</p> <p>Cumplimiento de las normas legales por parte del personal de salud en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.</p>

## CAPITULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. MÉTODOS GENERALES DE INVESTIGACIÓN.

**3.1.1.1. Método Analítico.** Consiste en realizar la descomposición mental del objeto de investigación de un todo en sus elementos. Se utilizó descomponiendo mentalmente las teorías, marco legal de las variables de investigación presencia del padre o tutor y derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos, así como de los datos que se obtienen.

**3.1.1.2. Método sintético.** Consiste en recomponer después de un proceso de análisis para llegar a conclusiones , en ésta investigación se utilizó junto con el método analítico relacionado a las variables de investigación

##### 3.1.2. MÉTODOS ESPECÍFICOS DE INVESTIGACION

Explicativo, porque se tiene una variable independiente que viene a ser la presencia del padre o tutor y un variable

dependiente Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos, esta se realizó través de encuestas tipo cuestionario a gestantes adolescentes.

### **3.1.3. MÉTODOS PARTICULARES DE INVESTIGACION**

En la presente investigación se utilizó el método literal, donde el estudio del procedimiento de interpretación de la norma técnica de atención a los adolescentes en servicio de planificación familiar es adecuado a la realidad.

**LITERAL**, se verificó el cumplimiento de normas técnicas del Ministerio de Salud en relación a la atención de los Adolescente en los Establecimientos de Salud.

**SOCIOLOGICO**, se Identificó como las Normas legales son cumplidas o se adecuan a la realidad social actual durante la atención de los pacientes adolescentes en los Establecimientos de salud.

**SISTEMATICO**. Se trató de esclarecer los principios legales que existen para poder mejorar la Información adecuada sobre los métodos anticonceptivos en la atención de los adolescentes en los Establecimientos de Salud.

### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN JURÍDICA**

El presente estudio de acuerdo a la finalidad, es una investigación Básica Pura.



### **3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Para ello se realizó un estudio de tipo descriptivo en base a una metodología cualitativa a los efectos de relevar y analizar la perspectiva de los/as adolescentes y usuarios/as de estos servicios en relación a las restricciones al derecho de ser informado respecto al uso de métodos anticonceptivos.

### **3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Diseño descriptivo simple.

M \_\_\_\_\_ OXY

M Muestra de gestantes

Ox Información que se obtiene sobre la variable independiente: Presencia del padre o tutor

Oy Información que se obtiene sobre la variable dependiente Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos.

### **3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.5.1. POBLACIÓN**

La población de la presente investigación estuvo conformada por las adolescentes gestantes que acuden a los Establecimientos de Salud de la Ciudad de Huancavelica y el personal de salud que trabaja con adolescentes y gestantes.

### **3.5.2. MUESTRA**

La muestra fue no probabilístico intencional compuesta por 23 adolescentes gestantes que hayan tenido de uno a más Controles Prenatales en el Centros de Salud de Santa Ana de la Ciudad de Huancavelica.

## **3.6. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

### **3.6.1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **A. ENCUESTA:**

La técnica que se utilizó para recopilar la información fue la encuesta. Se realizó la entrevista de acuerdo a las preguntas formulada de acuerdo al objetivos del presente estudio a los sujetos de la investigación, en este caso se realizó la entrevista a las adolescentes gestantes que acudieron a sus controles prenatales al Centro de Salud de Santa Ana y al personal de salud que trabaja con las gestantes y adolescentes. Para la aplicación de esta técnica se elaboró los respectivos instrumentos como el cuestionario de encuesta. Para recolectar la información primero se procedió a conversar con las adolescentes gestantes, con el fin de socializar sobre el trabajo para que las gestantes involucradas conozcan los objetivos del estudio y brinden la información pertinente. De igual forma se hizo con los trabajadores de salud logrando a través de esta socialización de la investigación, motivar y predisponer al grupo involucrando para que participe y aporte en este proceso.

## **B. ANÁLISIS DOCUMENTAL**

Se realizó la revisión bibliográfica sobre las variables de investigación.

Instrumento: Fichas

### **3.6.2. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

#### **A. SE UTILIZÓ EL PROCESADOR SISTEMATIZADO COMPUTARIZADO.**

La información se procesó en una base de datos del programa Excel y el chi cuadrada.

#### **B. PRUEBAS ESTADÍSTICAS:**

Estadística Descriptiva:

a. Distribución de Frecuencia:

- Frecuencia Absoluta : Repeticiones de un valor - ni
- Frecuencia relativa : Son los porcentajes %

#### **C. PRESENTACIÓN DE DATOS**

a. Cuadros Estadísticos:

b. Gráficos estadísticos:

- Gráficos lineales: Distribución de Frecuencias
- Gráficos de superficie: Barras

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADO**

#### **4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

De conformidad al Proyecto de Investigación, se aplicó una encuesta a 23 adolescentes gestantes que acudieron a sus controles prenatales al Centro de Salud de Santa Ana de la Ciudad de Huancavelica y al personal de Obstetricia que atiende a las adolescentes en cuanto a la orientación y consejería en Planificación familiar. Luego se hizo la tabulación y procesamiento de los datos en programa Excel, que es necesario analizar e interpretarlos, para establecer las conclusiones.

##### **4.1.1. HIPOTESIS ESPECÍFICO 1:**

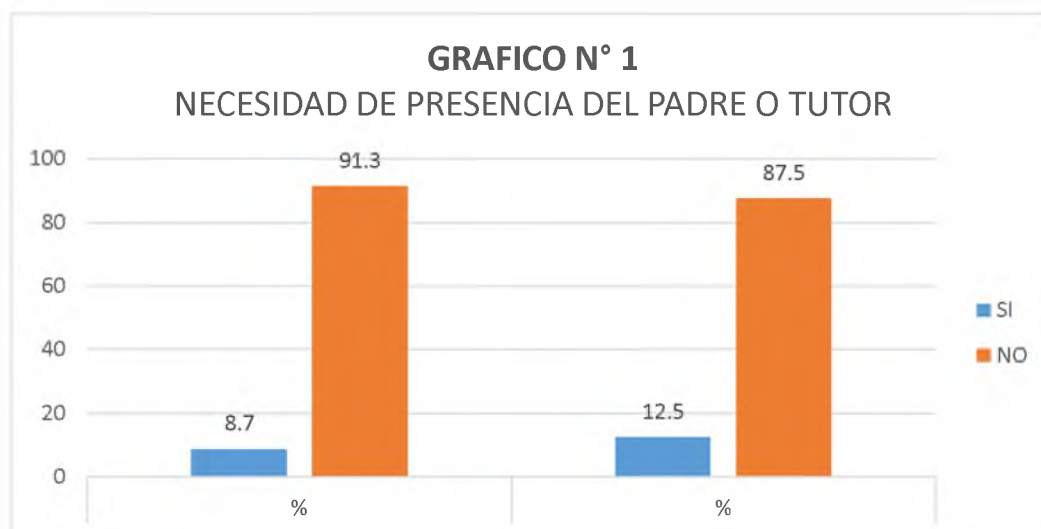
La presencia del padre o tutor influye restringiendo en el Derecho a la información clara, sencilla, completa y oportuna sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.

### CUADRO N° 1

NECESIDAD DE LA PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR DURANTE LA ATENCION A LA ADOLESCENTE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR	ADOLESCENTE		PERSONAL DE SALUD	
	1.¿Cree Ud., que siempre es necesario la presencia de tu padre o tutor para recibir información sobre métodos anticonceptivos durante la atención que te brinda el personal de salud?		1.¿Cree Ud., que es necesario la presencia del padre o tutor durante la atención que se brinda la información sobre métodos anticonceptivos a la adolescente?	
	ni	%	ni	%
SI	2	8.7	1	12.5
NO	21	91.3	7	87.5
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de entrevista aplicada a las adolescentes y al personal de salud de los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica, del 3 al 17 de julio del 2017.



#### DESCRIPCION:

Del total de las adolescentes gestantes encuestadas el 91.3% mencionan que no es necesario la presencia del padre o tutor para recibir información sobre métodos anticonceptivos durante la atención que se brinda en los Establecimientos de salud de la ciudad de

Huancavelica, siendo esta por temor y vergüenza hacia los padres y el 8.7% consideran necesario la presencia del padre o tutor. En cuanto al personal de salud el 87.5 de los encuestados manifiestan que no es necesario la presencia de los padres durante la atención que se brinda la información sobre los métodos anticonceptivos a las adolescentes y el 12.5% consideran que es necesario la presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente donde se brinda información sobre los métodos anticonceptivos.

### **INTERPRETACION:**

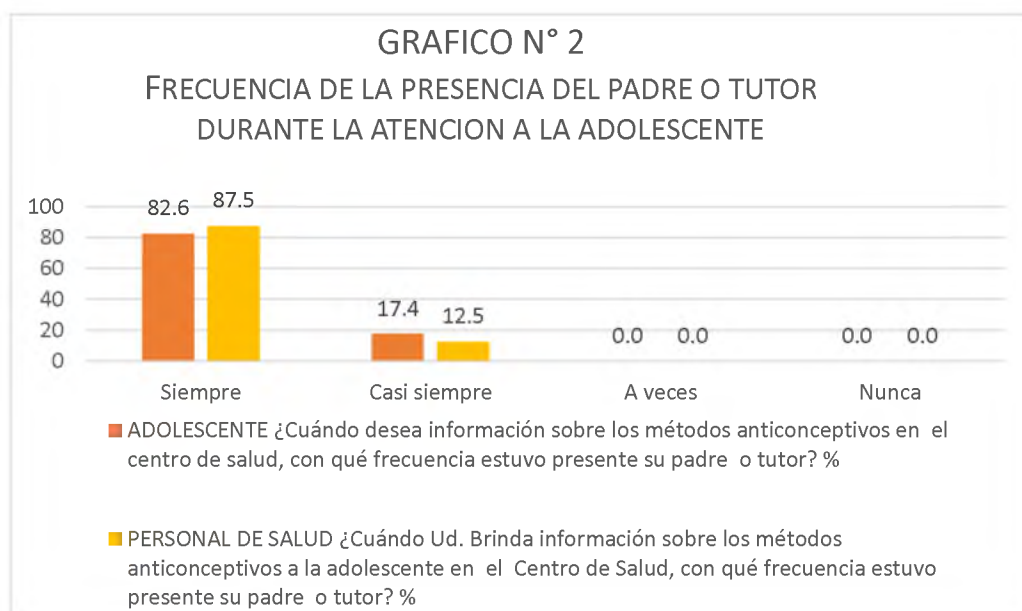
Como vemos tanto las adolescentes y el personal de salud en un porcentaje alto de los entrevistados manifiestan que no es necesario la presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente sobre la información en cuanto a los métodos anticonceptivos. Debido a que la adolescente prefiere estar solo cuando reciban información sobre los métodos anticonceptivos, por vergüenza, temor y muchas veces el personal de salud le aprecia que se sientan cohibidas al momento de la atención al lado de los padres o tutor. La presencia del padre durante la atención a la adolescente vulnera su intimidad y privacidad que debería tener todo paciente que reciba información y consejería en cuanto a su sexualidad y de salud reproductiva en los Establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica. Ley General de Salud, establece el derecho irrenunciable de toda persona a la protección de su salud. Esta ley reconoce, el derecho de las personas al respeto a su personalidad, dignidad e intimidad, y el derecho a la información, incluida la referida a medidas y prácticas de salud reproductiva. Desde el derecho constitucional, tanto el derecho a la libertad sexual como el derecho a la autodeterminación reproductiva, constituyen facetas del derecho al libre desarrollo de la personalidad. En una atención médica la confidencialidad es un deber de los profesionales de la salud que reciben información privada en el ámbito médico, y el mantener en secreto o en privado la información que obtienen de sus pacientes.

## CUADRO N° 2

FRECUENCIA DE LA PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR DURANTE LA ATENCION DE LA ADOLESCENTE EN EL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CIUDAD DE HUANCVELICA.

PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR	ADOLESCENTE		PERSONAL DE SALUD	
	2.¿Cuándo desea información sobre los métodos anticonceptivos en el centro de salud, con qué frecuencia estuvo presente su padre o tutor?		2.¿Cuándo Ud. Brinda información sobre los métodos anticonceptivos a la adolescente en el Centro de Salud, con qué frecuencia estuvo presente su padre o tutor?	
	ni	%	ni	%
<b>Siempre</b>	<b>19</b>	<b>82.6</b>	<b>7</b>	<b>87.5</b>
<b>Casi siempre</b>	<b>4</b>	<b>17.4</b>	<b>1</b>	<b>12.5</b>
<b>A veces</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
<b>Nunca</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de entrevista aplicada a las adolescentes y al personal de salud de los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica, del 3 al 17 de julio del 2017.



### DESCRIPCION:

Del total de las adolescentes gestantes encuestadas el 82.6% mencionan que durante la atención recibida en los establecimiento de

salud cuando se informaba sobre los métodos anticonceptivos siempre estuvo su padre o tutor durante la atención a la adolescente y el 17.4 % de las adolescentes encuestadas refieren que sus padres o tutor casi siempre estuvieron durante la atención. Igual fue la opinión de los profesionales de salud encuestadas, donde el 87.5 % de las encuestadas refieren que los padres estuvieron presente durante la atención a la adolescente para recibir información sobre métodos anticonceptivos y 12.5 % refieren que casi siempre estuvieron presente los padres o tutor durante la atención que se brinda a los adolescentes en los Establecimiento de salud de la ciudad de Huancavelica.

#### **INTERPRETACION:**

Como se puede observar en el cuadro N° 2, la presencia del padre siempre y casi siempre representan el 100%, tanto por las respuestas dadas por las adolescentes y como del personal de salud, esto hace que las adolescentes, por miedo, temor, vergüenza se sienta cohibidas al momento de recibir información sobre los métodos anticonceptivas en presencia del padre o tutor, esta hace que la información no sea clara, completa, oportuna y reforzada. El Comité de los Derechos del Niño: Perú. De fecha 22/02/2000. Menciona que está preocupado por la alta tasa de mortalidad materna y la frecuencia de embarazos en la adolescencia, así como por el acceso insuficiente de los adolescentes a los servicios de educación y de asesoramiento en los Servicios de Salud de los Diferentes Establecimiento tanto del MINSA, ESSALUD y en otras instituciones, por lo que el Comité recomienda que el Estado debería adoptar medidas eficaces para garantizar el acceso a la atención y a los servicios básicos de salud para todos los niños y los adolescentes y respetar su privacidad y su intimidad. La confidencialidad posibilita el ejercicio sin intromisiones indebidas del derecho a la intimidad que está garantizado por la Constitución Política. Este derecho de la personalidad encuentra sus límites en el derecho constitucional de protección al adolescente.

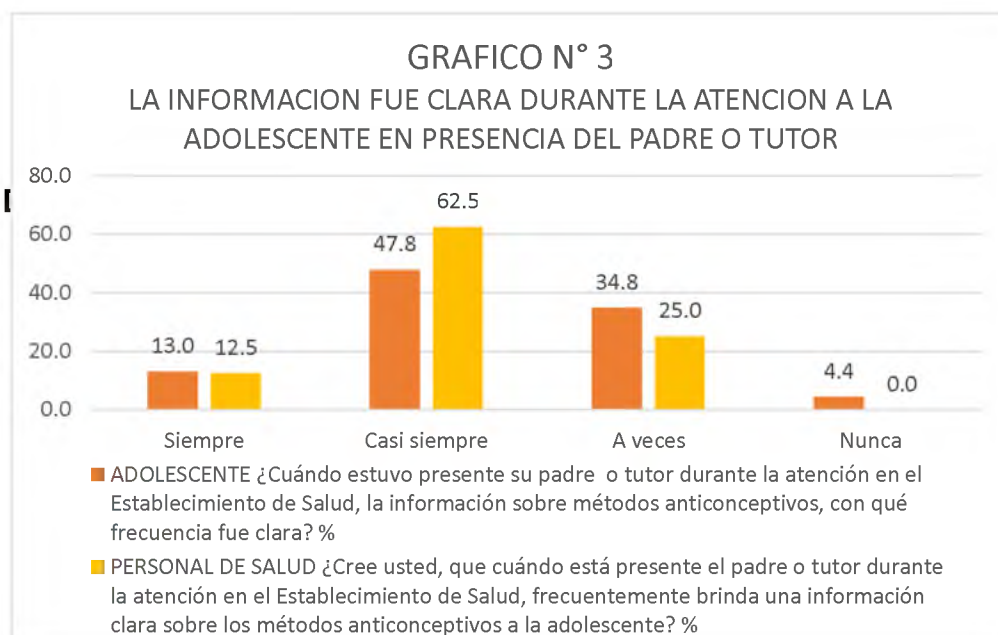


### CUADRO N° 3

#### LA INFORMACION FUE CLARA EN PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR DURANTE LA ATENCION A LA ADOLESCENTE

INFORMACION CLARA	ADOLESCENTE		PERSONAL DE SALUD	
	3. ¿Cuándo estuvo presente su padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de Salud, la información sobre métodos anticonceptivos, con qué frecuencia fue clara?		3. ¿Cree usted, que cuándo está presente el padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de Salud, frecuentemente brinda una información clara sobre los métodos anticonceptivos a la adolescente?	
	ni	%	ni	%
<b>Siempre</b>	<b>3</b>	<b>13.0</b>	<b>1</b>	<b>12.5</b>
<b>Casi siempre</b>	<b>11</b>	<b>47.8</b>	<b>5</b>	<b>62.5</b>
<b>A veces</b>	<b>8</b>	<b>34.8</b>	<b>2</b>	<b>25.0</b>
<b>Nunca</b>	<b>1</b>	<b>4.4</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de entrevista aplicada a las adolescentes y al personal de salud de los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica, del 3 al 17 de julio del 2017.



#### DESCRIPCION:

Del total de las adolescentes gestantes encuestadas el 13 % mencionan que la información fue siempre clara en presencia del padre o tutor y un porcentaje también considerable de 47.8 mencionan que la información fue casi siempre clara y el 34.8 % menciona que fue clara a veces y el

4.4.% mencionan que nunca fue clara. En cambio el personal de salud, refiere que sí la información fue siempre clara en un 12.5%, el 62.5 % fue clara casi siempre y el 25% mención que fue clara a veces.

### **INTERPRETACION**

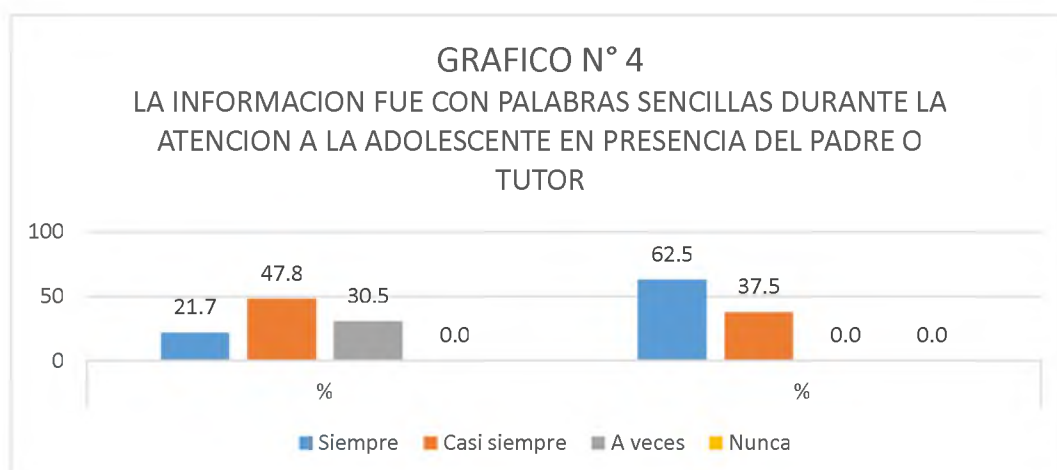
Como se puede apreciar en el cuadro N° 3, la presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente en los Establecimientos de Salud, hace que la información no sea completamente clara para la adolescente, siendo esta manifestado por las adolescentes y como por el personal de salud que brinda la atención a las adolescentes. Lo que demuestra que el personal de los Establecimientos de Salud o las adolescentes no lo tienen tan claro sobre la información recibida sobre los métodos anticonceptivos, que podría ser por la falta de atención que toma las adolescentes en presencia del padre o tutor, y como también que el personal de salud no se deja entender en presencia del padre o tutor. Según la norma técnica de la atención a la adolescente, la información que se brinda o la persona responsable de su atención, debe brindar una información clara sobre el diagnóstico, tratamiento o procedimiento. Dicha información será comunicada a la persona de manera clara, de preferencia en su idioma, debiendo verificarse que el mensaje haya sido comprendido.

#### CUADRO N° 4

LA INFORMACION A LAS ADOLESCENTE SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS FUE CON PALABRAS SENCILLAS EN PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR DURANTE LA ATENCION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CIUDAD DE HUANCVELICA.

INFORMACION CON PALABRA SENCILLAS	ADOLESCENTE		PERSONAL DE SALUD	
	4. ¿Cuándo estuvo presente su padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de Salud la información sobre métodos anticonceptivos, con qué frecuencia fue con palabras sencillas?		4. ¿Cree Usted, cuándo está presente el padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de salud, frecuentemente brinda una información con palabras sencillas sobre los métodos anticonceptivos a la adolescente?	
	ni	%	ni	%
<b>Siempre</b>	<b>5</b>	<b>21.7</b>	<b>5</b>	<b>62.5</b>
<b>Casi siempre</b>	<b>11</b>	<b>47.8</b>	<b>3</b>	<b>37.5</b>
<b>A veces</b>	<b>7</b>	<b>30.5</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
<b>Nunca</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de entrevista aplicada a las adolescentes y al personal de salud de los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica, del 3 al 17 de julio del 2017.



#### DESCRIPCION:

Del total de las adolescentes gestantes encuestadas el 21.7 % mencionan que la información fue siempre con palabras sencillas en presencia del padre o tutor y en un porcentaje considerable de 47.8

mencionan que la información fue casi siempre con palabras sencillas y el 30.5 % menciona que fue con palabras sencillas a veces. En cambio el personal de salud, refiere que sí la información fue siempre con palabras sencillas en un 62.5 %, el 37.5 % fue clara casi siempre fue con palabras sencilla.

## **INTERPRETACION**

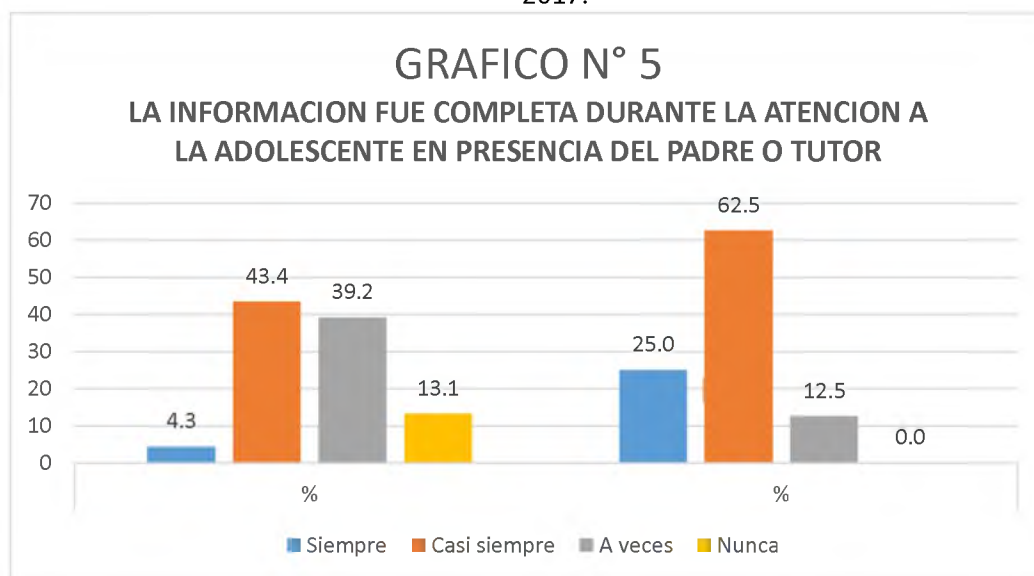
Como se puede apreciar en el cuadro N° 4, la presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente en los Establecimientos de Salud, hace que la información a pesar de ser con palabras sencillas las adolescentes no usan métodos anticonceptivos, al igual que al anterior cuadro podría ser por la falta de atención que presta las adolescentes en presencia del padre o tutor, y como también que el personal de salud no se deja entender en presencia del padre o tutor a pesar de brindar una información con palabras sencillas. La atención y asistencia en los servicios de salud para adolescentes deben brindar a sus usuarios una atención con calidad, calidez, confidencialidad, satisfacción, flexibilidad e información clara, completa y oportuna. Para que una atención sea de calidad, además de brindar una información con palabras sencillas, el ámbito privado o íntimo es primordial. La intimidad es parte constitutiva de la persona humana y adquiere importancia también para el desarrollo psicológico y maduración personal como condiciones necesarias de toda relación interpersonal.

### CUADRO N° 5

LA INFORMACION A LAS ADOLESCENTE SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS FUE COMPLETA EN PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR DURANTE LA ATENCION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CIUDAD DE HUANCAMELICA.

INFORMACION COMPLETA	ADOLESCENTE		PERSONAL DE SALUD	
	5. ¿Cuándo estuvo presente su padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de Salud, la información sobre métodos anticonceptivos con qué frecuencia fue completa?		5. ¿Cree usted, cuándo está presente el padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de salud, frecuentemente brinda una información completa sobre los métodos anticonceptivos a la adolescente?	
	ni	%	ni	%
<b>Siempre</b>	<b>1</b>	<b>4.3</b>	<b>2</b>	<b>25.0</b>
<b>Casi siempre</b>	<b>10</b>	<b>43.4</b>	<b>5</b>	<b>62.5</b>
<b>A veces</b>	<b>9</b>	<b>39.2</b>	<b>1</b>	<b>12.5</b>
<b>Nunca</b>	<b>3</b>	<b>13.1</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de entrevista aplicada a las adolescentes y al personal de salud de los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica, del 3 al 17 de julio del 2017.



#### DESCRIPCION:

Del total de las adolescentes gestantes encuestadas el 4.3 % mencionan que la información fue siempre completa en presencia del padre o tutor

y en un porcentaje considerable de 43.4 % mencionan que la información fue casi siempre completa, el 39.2 % menciona que fue completas a veces y el 13.1% menciona que la información sobre los métodos anticonceptivos nunca fue completa en presencia del padre o tutor. En cambio el personal de salud, refiere que sí la información fue siempre completa en un 25%, la información fue completa, casi siempre en un 62.5 % y el 12.5 % fue completa a veces.

### **INTERPRETACION**

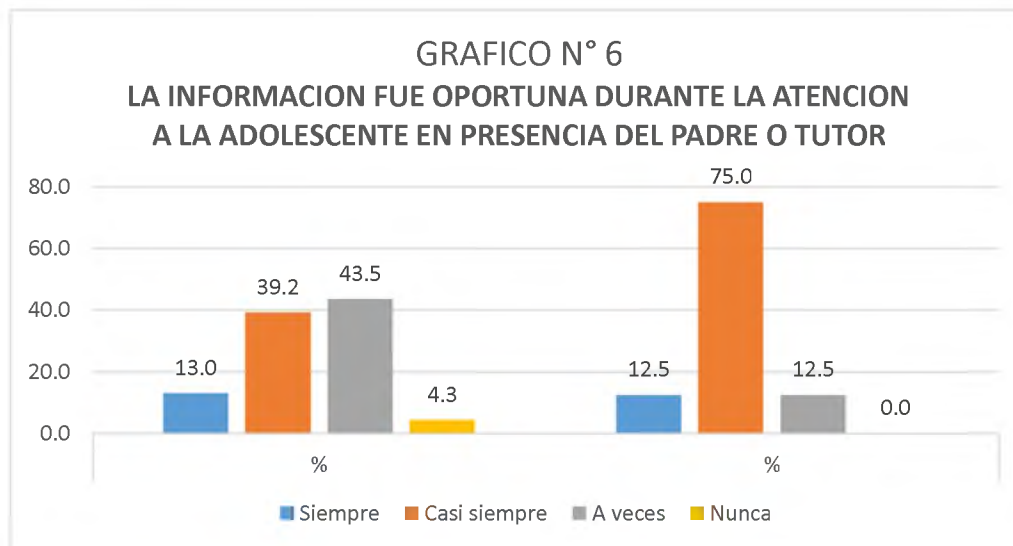
Como se puede apreciar en el cuadro N° 5, la presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente en los Establecimientos de Salud de la Ciudad de Huancavelica, hace que la información no sea completa como aprecian las adolescentes, siendo un 52.3 % de a veces y nunca la información fue completa. Y en cuanto al personal de salud mencionan que el 25 % de las encuestadas refieren que la información fue completa y un alto porcentaje de 75 % refieren que la información no fue completa, ésta siendo casi siempre y a veces. Por lo que la presencia del padre o tutor durante la atención a las adolescentes donde se brinda la información no fue completa por ser una barrera. Como es tan importante el derecho a la confidencialidad que es el ejercicio, sin intromisiones indebidas, del derecho a la intimidad garantizado por nuestra Constitución Política. Excepto en los casos donde los profesionales de la salud detecten situaciones de riesgo, deben orientarlos y encontrar a través del diálogo, el apoyo de los padres o persona de referencia.

### CUADRO N° 6

LA INFORMACION A LAS ADOLESCENTE SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS FUE OPORTUNA EN PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR DURANTE LA ATENCION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CIUDAD DE HUANCABELICA.

INFORMACION OPORTUNA	ADOLESCENTE		PERSONAL DE SALUD	
	6. ¿Cuándo estuvo presente su padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de Salud, la información sobre métodos anticonceptivos con qué frecuencia fue oportuna o adecuada?		6. ¿Cree usted, cuándo está presente el padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de salud, frecuentemente brinda una información oportuna sobre los métodos anticonceptivos a la adolescente?	
	ni	%	ni	%
<b>Siempre</b>	<b>3</b>	<b>13.0</b>	<b>1</b>	<b>12.5</b>
<b>Casi siempre</b>	<b>9</b>	<b>39.2</b>	<b>6</b>	<b>75.0</b>
<b>A veces</b>	<b>10</b>	<b>43.5</b>	<b>1</b>	<b>12.5</b>
<b>Nunca</b>	<b>1</b>	<b>4.3</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de entrevista aplicada a las adolescentes y al personal de salud de los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica, del 3 al 17 de julio del 2017.



#### DESCRIPCION:

Del total de las adolescentes gestantes encuestadas el 13 % mencionan que la información fue siempre oportuna en presencia del padre o tutor y en un porcentaje considerable de 39.2 % mencionan que la información fue casi siempre oportuna, el 43.5 % menciona que fue oportuna a veces y el 4.3 % menciona que la información sobre los

métodos anticonceptivos nunca fue oportuna en presencia del padre o tutor. En cambio el personal de salud, refiere que sí la información fue siempre oportuna en un 12.5 %, la información fue oportuna, casi siempre en un 75 % y el 12.5 % fue oportuna a veces.

## **INTERPRETACION**

Como se puede apreciar en el cuadro N° 6, la presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente en los Establecimientos de Salud, hace que la información no sea oportuna como aprecian las adolescentes, siendo solo el 13 % mencionan que fue oportuna en comparación al resto que mencionan que no fue oportuna al igual el personal de salud. Ésta demuestra que la presencia del padre o tutor durante la atención a las adolescentes es una barrera que influye para que la información sobre los métodos anticonceptivos a las adolescentes sea oportuna. La premisa inicial para que el consentimiento del paciente sea válido es que éste haya recibido previamente una información oportuna, de manera adecuada, puesto que para decidir libremente es preciso tener conocimiento de la situación, las alternativas, las contraindicaciones, los riesgos y las posibles consecuencias que de ello puedan derivarse. El deber de información es una de las responsabilidades asumidas por el personal de salud y es requisito previo a todo consentimiento, constituyendo un presupuesto y un elemento esencial de la *lex artis* para llevar a cabo cualquier actividad facultativa.

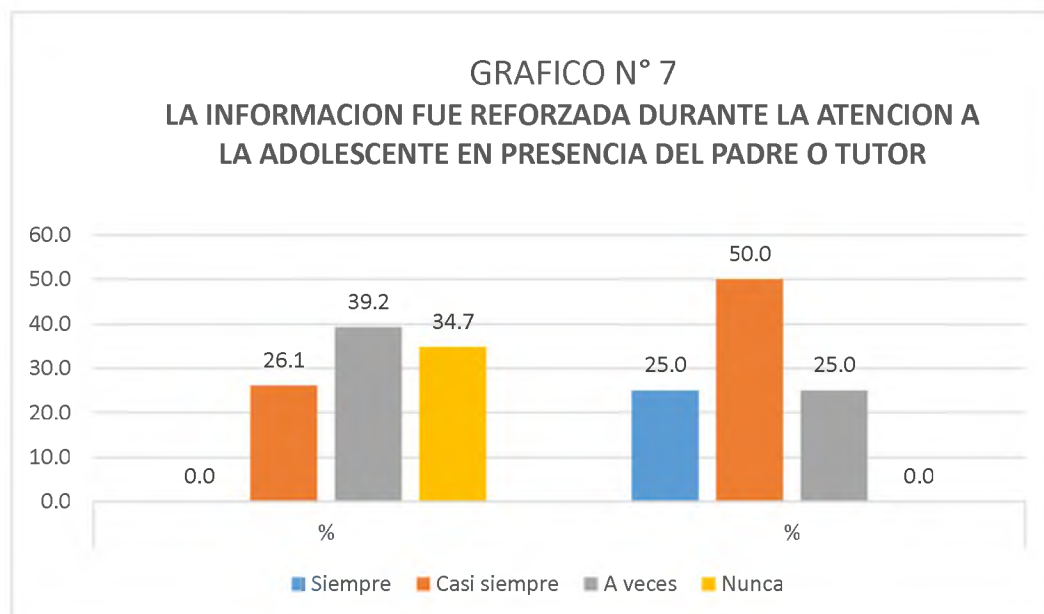


### CUADRO N° 7

LA INFORMACION A LAS ADOLESCENTE SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS FUE REFORZADA EN PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR DURANTE LA ATENCION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CIUDAD DE HUANCABELICA.

INFORMACION REFORZADA	ADOLESCENTE		PERSONAL DE SALUD	
	7. ¿Cuándo estuvo presente su padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de Salud, la información sobre métodos anticonceptivos con qué frecuencia fue de vuelta explicada (reforzada)?		7. ¿Cree usted, cuándo está presente el padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de salud, frecuentemente brinda una información con reforzamiento o retroalimentación sobre los métodos anticonceptivos a la adolescente?	
	ni	%	ni	%
<b>Siempre</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>2</b>	<b>25.0</b>
<b>Casi siempre</b>	<b>6</b>	<b>26.1</b>	<b>4</b>	<b>50.0</b>
<b>A veces</b>	<b>9</b>	<b>39.2</b>	<b>2</b>	<b>25.0</b>
<b>Nunca</b>	<b>8</b>	<b>34.7</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de entrevista aplicada a las adolescentes y al personal de salud de los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica, del 3 al 17 de julio del 2017.



#### DESCRIPCION:

Del total de las adolescentes gestantes encuestadas el 26.1 % mencionan que la información fue reforzada casi siempre en presencia

del padre o tutor, en 39.2% fue reforzada a veces, el 34.7 % menciona que nunca fue reforzada en presencia del padre o tutor. Igual el personal de salud mencionan el 25% siempre fue reforzada la información sobre los métodos anticonceptivos en presencia del padre o tutor, el 50 % del personal de salud, refieren que la información fue reforzada casi siempre y el 25 % refieren que la información sobre los métodos anticonceptivos fue reforzada a veces.

### **INTERPRETACION**

Como se puede apreciar en el cuadro N° 7 que la presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente en los Establecimientos de Salud, hace que la información no sea reforzada, como aprecian las adolescentes y el personal de salud. Ésta demuestra que la presencia del padre o tutor durante la atención a las adolescentes es una barrera limitante que influye de manera negativa para que la información sobre los métodos anticonceptivos a las adolescentes sea reforzada. Lo cual podemos ver en el siguiente cuadro el motivo.

#### **4.1.2. HIPOTESIS ESPECÍFICO 2:**

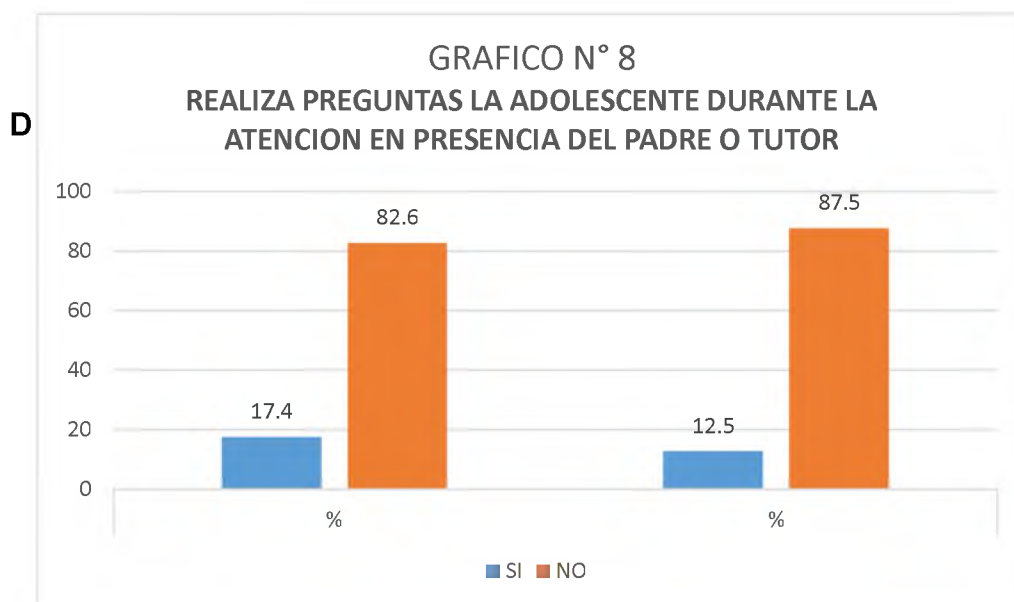
La responsabilidad del no cumplimiento de las normas legales por parte del personal de salud, influye restringiendo en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.

### CUADRO N° 8

DURANTE LA INFORMACION A LAS ADOLESCENTE SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS CUMPLE EL PERSONAL DE SALUD CON LAS NORMAS LEGALES, EN REALIZAN PREGUNTAS EN PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR DURANTE LA ATENCION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CIUDAD DE HUANCVELICA.

REALIZA PREGUNTAS	ADOLESCENTE		PERSONAL DE SALUD	
	Ni	%	ni	%
SI	4	17.4	1	12.5
NO	19	82.6	7	87.5
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario de entrevista aplicada a las adolescentes y al personal de salud de los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica, del 3 al 17 de julio del 2017.



**D**

**DESCRIPCION:**

En el presente cuadro, del total de las adolescentes gestantes encuestadas el 17.4 % mencionan que en tener dudas sobre la

información que recibe del personal de salud sobre los métodos anticonceptivos en presencia del padre o tutor realizan preguntas y el 82.6 % no lo realizan las preguntas para ser aclaradas o reforzadas. Igual el personal de salud mencionan el 12.5 % de las adolescentes realizan preguntas ante sus dudas y el 87.5 % no lo realizan preguntas ante sus dudas sobre los métodos anticonceptivos en presencia del padre o tutor durante la atención que se brinda en los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica.

### **INTERPRETACION**

Como se puede apreciar en el cuadro N° 8 que la presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente en los Establecimientos de Salud, hace que ante la información recibida por las adolescente éstas no realizan preguntas para ser aclarada o reforzadas, como aprecian las adolescentes y el personal de salud. Ésta demuestra que la presencia del padre o tutor durante la atención a las adolescentes hace que la adolescente se sienta cohibida o avergonzada al tocar temas de su sexualidad en presencia del padre o tutor, que es considerado parte de su intimidad donde incluso la información recibida debería ser privada en el ámbito médico, y el mantener en secreto o en privado la información que obtienen de sus pacientes en los servicios de salud sexual y reproductiva.

#### **4.1.3. HIPOTESIS GENERAL:**

La presencia del padre o tutor influye restringiendo el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.

### CUADRO N° 9

LA INFORMACION A LAS ADOLESCENTE SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR DURANTE LA ATENCION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CIUDAD DE HUANCVELICA.

PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR	INFORMACION									
	CLARA		SENCILLA		COMPLETA		OPORTUNA		REFORZAD A	
	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%
<b>Siempre</b>	3	13.0	5	21.7	1	4.3	3	13.0	0	0.0
<b>Casi siempre</b>	11	47.8	11	47.8	10	43.4	9	39.2	6	26.1
<b>A veces</b>	8	34.8	7	30.5	9	39.2	10	43.5	9	39.2
<b>Nunca</b>	1	4.4	0	0.0	3	13.1	1	4.3	8	34.7
<b>TOTAL</b>	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0

**Fuente:** Cuestionario de entrevista aplicada a las adolescentes y al personal de salud de los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica, del 3 al 17 de julio del 2017.

#### DESCRIPCION:

En el presente cuadro, del total de las adolescentes gestantes encuestadas mencionan que la información que recibe del personal de salud sobre los métodos anticonceptivos en presencia del padre o tutor en un alto porcentaje (39.2%) no es clara, (35%) no es sencilla, (52.3%) no es completa, (47.8%) no es oportuna y en (73.9%) no es reforzadas.

#### INTERPRETACION

Como se puede apreciar en el cuadro N° 9 que la presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente en los Establecimientos de Salud de la Ciudad de Huancavelica, hace que la información sea restringida, lo cual demuestra que por motivos de temor, vergüenza y la

falta de su privacidad a su intimidad al tratar su temas de su sexualidad como es la planificación familiar hace que se restrinja sus derechos a una información adecuada sobre los métodos anticonceptivos, y que las adolescente se sienta cohibida o avergonzada al tocar temas de su sexualidad en presencia del padre o tutor. Por lo que la presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente vulnera su intimidad y privacidad que debería tener todo paciente que reciba información y consejería en cuanto a su sexualidad y de salud reproductiva en los Establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica. Ley General de Salud, establece el derecho irrenunciable de toda persona a la protección de su salud. Esta ley reconoce, el derecho de las personas al respeto a su personalidad, dignidad e intimidad, y el derecho a la información, incluida la referida a medidas y prácticas de salud reproductiva. Desde el derecho constitucional, tanto el derecho a la libertad sexual como el derecho a la autodeterminación reproductiva, constituyen facetas del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

## **4.2. CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS**

### **Hipótesis general**

“La presencia del padre o tutor influye restringiendo el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica”.

### **Hipótesis estadísticas:**

Hipótesis nula  $H_0$ : La información de las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos es independientes de la presencia del padre o tutor en los establecimientos de la Ciudad de Huancavelica.

Hipótesis alternativa  $H_1$ : La información de las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos no es independientes de la presencia del padre o tutor en los establecimientos de la Ciudad de Huancavelica.

Tabla N° 9 Frecuencias observadas (F0)

Información sobre métodos anticonceptivos de las adolescentes en establecimiento de salud en presencia del padre

	Presencia de Padre o tutor en el establecimiento de salud				Total	
		Siempre	Casi siempre	A veces		nunca
Información del adolescente	Clara	3	11	8	1	23
	Sencilla	5	11	7	0	23
	Completo	1	10	9	3	23
	Oportuno	3	9	10	1	23
	reforzado	0	6	9	8	23
	Total	12	47	43	13	115

Tabla N° 9 Frecuencia esperadas (Fe)

Información sobre métodos anticonceptivos de las adolescentes en establecimiento de salud en presencia del padre

	Presencia de Padre o tutor en el establecimiento de salud				
		Siempre	Casi siempre	A veces	nunca
Información del adolescente	Clara	2,4	9,4	8,6	2,6
	Sencilla	2,4	9,4	8,6	2,6
	Completo	2,4	9,4	8,6	2,6
	Oportuno	2,4	9,4	8,6	2,6
	reforzado	2,4	9,4	8,6	2,6

### Estadístico de Prueba

Calculo de Chi cuadrada:

$$x^2 = \sum \frac{(F_o - F_e)^2}{F_e}$$

### Cálculos:

$$\chi^2 = \sum \frac{(F_o - F_e)^2}{F_e} = 0,15 + 0,2723 + 0,4186 + 0,9846 + 2,8166 + 0,2723 + 0,7620 + 2,6 + 0,8166 + 0,0383 + 0,0186 + 0,0186 + 0,15 + 0,0170 + 0,2279 + 0,9847 + 2,4 + 1,2297 + 0,0186 + 11,21 = 25,3878$$

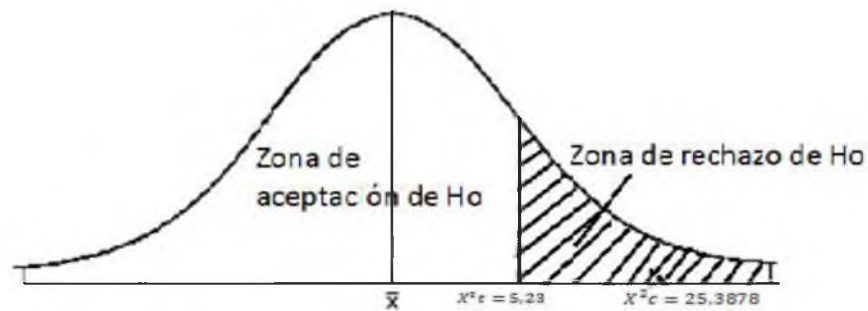
Calculo de chi cuadrado crítico o chi tabla

Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$

N = grados de libertad = (N° de filas - 1)(N° de columnas - 1) = (4) (3) 12

$$X^2 \text{ crítico} = X^2_{12; 0,05} = 5,23 \quad X^2 \text{ calculado} = X^2_{12; 0,05} = 25,3878$$

$$X^2 \text{ calculado} > X^2 \text{ crítico}$$



La presencia del padre o tutor y la información de las adolescentes no son independientes, es decir hay una relación entre la presencia del padre o tutor y la información de las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos en los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica.

### Decisión:

Dado que los valores de la chi calculada son mayores que la chi crítica o tabla, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (H1).

**Conclusión:** la presencia del padre o tutor influye restringiendo el derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica.

Con lo que se comprueba la hipótesis general aceptable



### **4.3. DISCUSION DE RESULTADOS:**

#### **4.3.1. HIPOTESIS ESPECÍFICO 1:**

**La presencia del padre o tutor influye restringiendo en el Derecho a la información clara sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.**

La presencia del padre o tutor influye restringiendo en el Derecho a la información clara sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica, como se puede ver en el cuadro 3, donde solo el 13 % mencionan que la información fue siempre clara en presencia del padre o tutor al igual que el personal de salud encuestada refiere que sí la información fue siempre clara en un 12.5%, lo que demuestra que las adolescentes no lo tienen tan claro sobre la información recibida sobre los métodos anticonceptivos, que podría ser por la falta de atención que toma las adolescentes en presencia del padre o tutor, y como también que el personal no se deja entender en presencia del padre o tutor. Podemos comparar con otro estudio realizado por Casadiego Wuilliam realizado sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescente de la Ciudad de Carabobo - Valencia, se concluyó que la información que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos es muy poca ya que no conocen los métodos de barrera, los espermicidas y demás métodos hormonales; igualmente existe falta de información respecto a los métodos naturales a pesar de que ya iniciaron actividad sexual no usan los métodos para protección del embarazo, según me investigación realizada se demuestra que la información que se brinda a la adolescente según la norma técnica del ministerio de salud, debe ser una información clara sobre el diagnóstico, tratamiento o procedimiento. Dicha información será

comunicada a la persona claramente, de preferencia en su idioma, debiendo verificarse que el mensaje haya sido comprendido.

Como se puede apreciar en el cuadro 4, hace que la información a pesar de ser con palabras sencillas las adolescentes no usan métodos anticonceptivos, al igual que al cuadro 3, podría ser por la falta de atención que toma las adolescentes en presencia del padre o tutor, y como también que el personal no se deja entender en presencia del padre o tutor a pesar de brindar una información con palabras sencillas, al igual al estudio realizado por Nancy Guadalupe Montalvo González, en su tesis titulado "Factores que predisponen al embarazo en adolescentes" en la Ciudad de Veracruz encontró, de que las adolescentes si cuentan con información relacionada con la sexualidad y que los factores que predisponen el embarazo en las adolescentes, en ocasiones es distorsionada por las fuentes y a veces por la mala interpretación de las adolescentes, o por el mal uso de los métodos anticonceptivos ya que ninguno no es 100% seguro, aunque no se menciona si la información fue con palabras sencillas durante la atención y asistencia en los servicios de salud para adolescentes debe ser una atención con calidad, calidez, confidencialidad, satisfacción, flexibilidad e información clara, completa y oportuna.

La presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente en los Establecimientos de Salud, hace que la información no sea completa como se puede apreciar en el cuadro 5, donde las adolescentes mencionan en un 52.3 % de a veces y nunca la información fue completa. Y en cuanto al personal de salud mencionan que el 75 % de las encuestadas refieren que la información no fue completa. Por lo que la presencia del padre o tutor durante la atención a las adolescentes donde se brinda la información no fue completa por ser una barrera que impide el acceso a la información, Sabrina Rossi Rodríguez en su Tesis titulada "Derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes en

los servicios públicos de salud de primer nivel en Montevideo concluye de que sus derechos de salud sexual y reproductiva es muy escaso y también se menciona que un aspecto destacable tiene que ver con la valoración que hacen los y las adolescentes del vínculo que se construye en la consulta caracterizado por flexibilidad y abierta a las inquietudes que ellos/as puedan tener. De esta forma se puede afirmar que los usuarios/as encuentran en los Establecimientos de Salud un lugar apropiado para conversar sobre su salud sexual y reproductiva. La confianza a partir de la explicitación y ejercicio de la confidencialidad se torna preponderante para que esto realmente se efectivice, en nuestro estudio esta no se da debido a la presencia del padre o tutor durante la atención que se brinda a la adolescente. La Convención Americana sobre Derechos Humanos consagra expresamente en su artículo 13 el acceso a la información, y la Corte Interamericana de Derechos Humanos lo ha interpretado como un derecho humano. La Corte señaló que al estipularse expresamente en dicho artículo los derechos de “buscar y a recibir informaciones”, se protege el derecho de toda persona de acceder a una información completa y adecuada.

La presencia del padre o tutor influye restringiendo el derecho a la información oportuna sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica. Como se puede apreciar en el cuadro N° 6, la presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente en los Establecimientos de Salud, hace que la información no sea oportuna como aprecian las adolescentes, siendo solo el 13 % mencionan que fue oportuna en comparación al resto que mencionan que no fue oportuna al igual el personal de salud. Ésta demuestra que la presencia del padre o tutor durante la atención a las adolescentes es una barrera que influye para que la información sobre los métodos anticonceptivos a las adolescentes no sea oportuna o en el debido momento más apropiado. Andrea Cuellar, Liz Garzón y Leidi Medina, en su Tesis titulada “Uso de

Métodos anticonceptivos en adolescente de una institución distrital de Bogotá Colombia, encontraron que el promedio de edad de inicio de relaciones sexuales en los hombres fue de 14.3 años y en mujeres 16.01 años y solo el 11% usa método anticonceptivo. Lo cual significa que es el momento para brindar una información sobre los métodos anticonceptivos con la finalidad de evitar embarazos no planificados en esta etapa de la vida. De acuerdo al principio de la capacidad progresiva del menor de edad que es el derecho de las personas menores de edad a tomar sus propias decisiones, es que éste haya recibido previamente una información adecuada y oportuna, puesto que para decidir libremente es preciso tener conocimiento de la situación, las alternativas, las contraindicaciones, los riesgos y las posibles consecuencias que de ello puedan derivarse. El deber de información del paciente se erige como una de las responsabilidades asumidas por el personal de salud y es requisito previo a todo consentimiento, constituyendo un presupuesto y un elemento esencial de la *lex artis* para llevar a cabo cualquier actividad facultativa.

#### **4.3.2. HIPOTESIS ESPECÍFICO 2:**

La responsabilidad del no cumplimiento de las normas legales por parte del personal de salud, influye restringiendo en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.

Como se puede apreciar en el cuadro N° 7 y 8 que la presencia del padre o tutor durante la atención a la adolescente en los Establecimientos de Salud, hace que la información no sea reforzada, como aprecian las adolescentes por parte del personal de salud. Ésta demuestra que la presencia del padre o tutor durante la atención a las adolescentes es una barrera que influye para que la información sobre los métodos anticonceptivos a las adolescentes y para el personal de

salud, como también hace que ante la información recibida por las adolescentes ellas no realizan preguntas para ser aclarada o reforzadas. Ésta demuestra que la presencia del padre o tutor durante la atención a las adolescentes hace que la adolescente se sienta cohibida o avergonzada al tocar temas de su sexualidad en presencia del padre o tutor. La intimidad de las adolescentes incluye todo lo personal, hay ciertos hechos e informaciones como es sobre su sexualidad y uso de métodos anticonceptivos que tienen carácter más sensible y entre ellos tiene un lugar preponderante lo que se refiere al cuerpo y la forma de vida y su conducta. La privacidad incluye el derecho a proteger la vida personal ante cualquier intromisión, ambos términos se pueden entender en la práctica como sinónimos. Alicia Patricia Gómez Marín en su tesis titulada "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo, 2011 Lima - Perú, encontraron que el 99.10%, ha recibido algún tipo de información con respecto a sexualidad siendo la fuente más mencionada los profesores 81.86%; compañeros del colegio 65,04% y los padres 45.58%. Pero comparando con nuestro estudio la presencia del padre o tutor es una barrera a comparación de las adolescentes de la capital, donde el 45.58% brinda información a sus menores hijos.

#### **4.3.3. HIPOTESIS GENERAL:**

La presencia del padre o tutor influye restringiendo el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica. Los resultados obtenidos de tanto de las adolescentes y del personal de salud, como se puede demostrar en el cuadro N° 1 coincide en que ambos grupos perciben y mencionan que no es necesario la presencia del padre o tutor durante la atención que se brinda a las adolescentes en los Establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica, porque influye de manera negativa y se restringe de

manera apreciable en el derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes, porque no se respetan su intimidad, pues temas como la sexualidad tiene carácter muy sensible que afecta su vida personal y esta se demuestra con los resultados obtenidos como en el cuadro N° 8 donde las adolescentes no hacen preguntas de reforzamiento por vergüenza, temor y se cohiben al tratar sobre el tema cuando está presente el padre o tutor. Sánchez Trejo, Ángela en su Tesis titulada "Embarazo en las Adolescentes". Realizado en el Estado de Hidalgo el año 2005, ha encontrado que en un 80% de adolescentes entrevistadas recibieron información sobre planificación familiar, pero no fue suficiente para evitar embarazos en las adolescentes. En el presente estudio estamos hablando de adolescentes gestantes que si tenían información sobre los métodos de planificación familiar y en nuestra realidad donde existen restricciones a la información sobre los métodos anticonceptivos, los embarazos en adolescentes aun serían más grave porque va en aumento las tasas de embarazos en las adolescentes. Las adolescentes mencionan que sienten, recelo, vergüenza y temor al hablar sobre los métodos anticonceptivos en presencia del padre o tutor en los Establecimientos e Salud de la Ciudad de Huancavelica. Nuestro Sistema de Atención en Los Servicios de Salud, tanto en los Establecimientos de Salud de Ministerio de Salud, Essalud y otras instituciones casi a nivel nacional, continúa restringiendo el derecho de acceso a la información sobre la sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos por el simple hecho no respetar su intimidad. Esta restricción inicia desde el primer contacto con el personal de salud en la oficina de Admisión donde se solicita cupo de atención para poder sacar su Historia Clínica para poder ser atendido, para cual debería estar presente una persona adulta como acompañante. De igual forma pasa en los Consultorios, donde todos los menores de edad ingresan acompañados por una persona adulta, a pesar de existir un Servicio diferenciado para los y las adolescentes, esta no se cumple tanto por el personal de salud y como por el padre o

tutor, quienes prefieren estar en todo momento de atención junto al adolescente. En cuanto a nuestro marco legal tenemos el código del niño y del adolescente, donde el principio de la Protección Integral al Niño y al adolescentes es el referido al principio del interés superior del niño cuyo fin y forma de interpretación es la plena satisfacción de sus derechos. Este principio, recogido en el Artículo IX del Título Preliminar del Código de los Niños y Adolescentes, establece la obligación del Estado y la sociedad de considerar este interés superior. Sobre el derecho a la autodeterminación reproductiva, se ha establecido que es un derecho implícito contenido en el más genérico derecho al libre desarrollo de la personalidad, en tanto, consiste en la autonomía para decidir en los asuntos que sólo le atañen a la persona. Asimismo, también puede afirmarse que el derecho a la autodeterminación reproductiva se desprende del reconocimiento de la dignidad de la persona humana y del derecho general de libertad que le es inherente.

Otro principio ético que se tiene durante todas las atenciones médicas, es el principio de la confidencialidad y la privacidad. La falta de este principio puede actuar como una barrera considerable para el acceso a servicios de Salud Sexual y Reproductiva. Esta significa que toda consulta médica debe ser hecha discretamente sin personas presentes que no estén directamente involucradas en su atención y sin su consentimiento, que la reserva respecto al motivo de consulta se mantenga en todos los servicios de los establecimientos de salud: desde la admisión, triaje, farmacia, y otros. Toda comunicación y registros pertinentes a su tratamiento, deberán ser tratados confidencialmente. Al ser examinada/o, las instalaciones deben asegurar privacidad visual y auditiva. Y si fuera necesario se solicitará que esté presente una persona de su confianza durante el examen médico, el tratamiento o el procedimiento.

- 4.4. **PROPUESTA:** Modificatoria del artículo 6° de la Ley General de salud N° 26842; sugiriendo agregar un ítem b). Para el acceso a la información y a los métodos anticonceptivos para todos los adolescentes es responsabilidad del personal de salud.

**El artículo 6° de la ley General de salud N° 26842**, dice a la letra: “Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar.

Para la aplicación de cualquier método anticonceptivo se requiere del consentimiento previo del paciente. En caso de métodos definitivos, la declaración del consentimiento debe constar en documento escrito.”

**La Modificatoria seria:**

Artículo 6°.- Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar.

- a) Para la aplicación de cualquier método anticonceptivo se requiere del consentimiento previo del paciente. En caso de métodos definitivos, la declaración del consentimiento debe constar en documento escrito.
  
- b) El acceso de los adolescentes con vida sexual activa a la información sobre métodos anticonceptivos y provisión de insumos en los servicios de salud es bajo responsabilidad del personal de salud.



## **CONCLUSIONES:**

1. Se logró identificar que la presencia del padre o tutor durante la atención influye restringiendo el derecho a la información clara, sencilla, completa y oportuna sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica,
2. Se logró Identificar cómo influye el no cumplimiento de las normas legales por parte del personal de salud, en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica,

## **RECOMENDACIONES:**

1. Brindar una información clara sobre los métodos anticonceptivos a las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica, para que esta información cumpla con su claridad no es necesario la presencia o consentimiento del padre o tutor durante la atención,
2. Precisar que el personal de salud debe cumplir con las normas legales en la información sobre los métodos anticonceptivos a las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica, donde no es necesario la presencia del padre y/o tutor.
3. Para evitar la restricción al derecho de información sobre métodos anticonceptivos a las adolescentes por presencia del padre o tutor en los establecimientos de salud de la ciudad de Huancavelica, se propone la modificatoria del art. 6 de la ley general de salud, que el personal de salud cumpla bajo responsabilidad las normas legales, no siendo necesario la autorización del padre o tutor para la atención medica referente a la sexualidad y métodos anticonceptivos.

## VIII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Casadiego Wuilliam. "Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescente, realizado en un grupo de Adolescente de la Ciudad de Carabobo" - Valencia. Universidad de Carabobo. Tesis para optar el título de especialista en salud y desarrollo de adolescentes. 2014
2. Aguilar Moncada Yuri, Cárdenas León Gelen y Galeano Méndez "Embarazo en la población adolescente en situación de desplazamiento: estado del arte" Bogotá, Universidad Nacional de Colombia. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. 2010.
3. Cuellar Andrea, Garzón Liz y Medina Leidi, "Uso de Métodos anticonceptivos en adolescente de una institución distrital de Bogotá" – Pontificia Universidad Javeriana. Colombia, Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. 2008.
4. Barcia Rodríguez, Arturo Lenin. "El embarazo precoz en las Adolescentes de la sección diurna del colegio nacional de Portoviejo y su incidencia en el Rendimiento Académico durante los años 2010-2011". Universidad Tecnológica Equinoccial. Tesis para optar el Título de Magister en Educación y Desarrollo Social. 2011.
5. Sánchez Trejo, Ángela. "Embarazo en las Adolescentes. Caso del Hospital Obstétrico Pachuca". Estado de Hidalgo, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Tesis para optar el Título de Licenciado en Trabajo Social. 2005.
6. Montalvo González, Nancy. "Factores que predisponen al embarazo en adolescentes". Universidad Veracruzana. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería.
7. Rossi Rodríguez, Sabrina. "Derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes en los servicios públicos de salud de primer nivel en Montevideo". Universidad la Republica. Tesis para optar el Título de Magister en Psicología Social. 2014
8. Navarro Álvarez y López Vásquez. "Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012". Tarapoto. Universidad

- Nacional de San Martín tesis para optar el Título Profesional de Obstetra. 2012.
9. Gómez Marín, Alicia. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo, Lima – Perú. UNMSM. Tesis para optar título de licenciada en Obstetricia. 2013.
  10. Thomas Gavelan, Elizabeth. Opción anticonceptiva y sexualidad en adolescentes estudiantes del 3ro al 5to año de secundaria del Colegio Nacional Clorinda Matto de Turner- Lima, Perú. 1998.
  11. Salazar Jáuregui, Hugo. Conductas y actitudes de estudiantes adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria del colegio San Martín de Porres N° 80036 del distrito de La Esperanza. Trujillo. 2009.
  12. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Acceso a la información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos. 2013.
  13. Juan Pablo Beca. Confidencialidad y secreto médico. Revista de la facultad de medicina de la Universidad del Desarrollo. Abril 2011
  14. Marco Carmona Brenis y Martha Vigil Zárate. El derecho a la intimidad en las relaciones familiares. Revista de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón... 20...
  15. Flora Tristán. Una nueva oportunidad. Lima. 2010
  16. Movimiento Manuela Ramos. "Por una ley general de salud sexual y salud reproductiva". 1ra Edición. Lima julio, 2008
  17. Revista la gaceta, año cxxxiii N° 133. Costa Rica. julio 2011
  18. Manuela Ramos "Situación, barreras legales y alternativas frente a la penalización de las relaciones sexuales consentidas entre y con adolescentes de 14 a 18 años de edad". Primera edición, Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA. octubre 2010.
  19. Michelle Sadler Spencer: Estudio barreras de acceso a los servicios de salud para la prevención del embarazo adolescente en Chile. Estudio

- realizado entre octubre de 2009 y marzo de 2010, por la organización Cultura Salud Para el Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. 2011.
20. MINSA. "Norma Técnica de Salud Sexual y Reproductiva". Peru-2004.
  21. Movimiento Manuela Ramos. Escuchando las voces de las adolescentes rurales del Perú. Lima. 2006.

# ANEXOS

1. CUESTIONARIO PARA ADOLESCENTES
2. CUESTIONARIO PARA PERSONAL DE SALUD
3. MATRIZ DE CONSISTENCIA
4. PROYECTO MODIFICATORIA DE LEY

## ANEXO 1

### CUESTIONARIO PARA ADOLESCENTES

Estimada adolescente, a continuación se le va a realizar preguntas, su valiosa participación consiste en responder con la mayor franqueza el presente cuestionario. Toda la información que nos brinde será absolutamente confidencial y anónima, su nombre o identidad no forma parte del estudio ni de los resultados del mismo. Los datos serán usados únicamente para fines de la investigación. Para lo cual solicito su colaboración.

El objetivo de esta investigación es obtener información sobre, cómo influye la presencia del padre o tutor en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica. Con los resultados del presente estudio se pretende mejorar la calidad de atención que se brinda a los adolescentes sobre métodos anticonceptivos y prevenir los embarazos precoces.

Instrucciones: conteste a las preguntas que se le va realizar de acuerdo a su forma de pensar o de sentir. Recuerde que esto no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

#### I. DATOS GENERALES

1. EDAD : \_\_\_\_\_
2. ESTADO CIVIL : \_\_\_\_\_
3. GRADO INSTRUCCIÓN : \_\_\_\_\_
4. OCUPACION : \_\_\_\_\_
5. EMBARAZO ANTERIOR : SI( ) NO( )
6. EDAD INICIO R. SEXUAL : \_\_\_\_\_

## II. SOBRE LA PRESENCIA DE PADRE O TUTOR DURANTE LA ATENCIÓN DE LA ADOLESCENTE.

1. ¿Cree Ud., que siempre es necesario la presencia de tu padre o tutor para recibir información sobre métodos anticonceptivos durante la atención que te brinda el personal de salud?
  - A. Si ( )
  - B. No ( )Por qué: .....
2. ¿Cuándo desea información sobre los métodos anticonceptivos en el centro de salud, con qué frecuencia estuvo presente su padre o tutor?
  - A. Siempre ( )
  - B. Casi siempre ( )
  - C. A veces ( )
  - D. Nunca. ( )

## II. SOBRE EL DERECHO A LA INFORMACIÓN SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

3. ¿Cuándo estuvo presente su padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de Salud, la información sobre métodos anticonceptivos, con qué frecuencia fue clara?
  - A. Siempre ( )
  - B. Casi siempre ( )
  - C. A veces ( )
  - D. Nunca. ( )
4. ¿Cuándo estuvo presente su padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de Salud la información sobre métodos anticonceptivos, con qué frecuencia fue con palabras sencillas?
  - A. Siempre ( )
  - B. Casi siempre ( )
  - C. A veces ( )
  - D. Nunca. ( )

5. ¿Cuándo estuvo presente su padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de Salud, la información sobre métodos anticonceptivos con qué frecuencia fue completa?
- A. Siempre ( )
- B. Casi siempre ( )
- C. A veces ( )
- D. Nunca. ( )
6. ¿Cuándo estuvo presente su padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de Salud, la información sobre métodos anticonceptivos con qué frecuencia fue oportuna o adecuada?
- A. Siempre ( )
- B. Casi siempre ( )
- C. A veces ( )
- D. Nunca. ( )
7. ¿Cuándo estuvo presente su padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de Salud, la información sobre métodos anticonceptivos con qué frecuencia fue de vuelta explicada (reforzada)?
- A. Siempre ( )
- B. Casi siempre ( )
- C. A veces ( )
- D. Nunca. ( )
8. ¿En caso de tener dudas sobre la información que recibe por el personal de salud acerca de los métodos anticonceptivos en presencia de su padre o tutor, realizas preguntas para ser reforzadas o aclaradas tus dudas?
- A. Si ( )
- B. No ( )
- En el caso de que su respuesta es no, porque no lo hizo:
- A. Vergüenza ( )
- B. Temor ( )
- C. Otros : .....



## ANEXO 2

### CUESTIONARIO PARA PERSONAL DE SALUD

Estimado Dr. (a), a continuación se le va a realizar un pequeño encuesta, para cual solicito que la información que nos brindes será de absoluta confidencialidad y anónima. Los datos serán usados únicamente para fines de la investigación, desde ya se le agradece su colaboración.

El objetivo de esta investigación es obtener información sobre, cómo influye la presencia del padre o tutor en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica

Instrucciones: conteste a las preguntas de manera objetiva. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

#### I. DATOS GENERALES

1. EDAD : \_\_\_\_\_
2. ESTADO CIVIL : \_\_\_\_\_
3. GRUPO OCUPACIONAL : \_\_\_\_\_
4. MODALIDAD DE TRABAJO : \_\_\_\_\_
5. TIEMPO DE SERVICIO : \_\_\_\_\_

#### II. ATENCION BRINDADA A LA ADOLESCENTES EN PRESENCIA DE PADRE O TUTOR

1. ¿Cree Ud., que es necesario la presencia del padre o tutor durante la atención que se brinda la información sobre métodos anticonceptivos a la adolescente?

A. Si ( )

B. No ( )

Por qué: .....

2. ¿Cuándo Ud. Brinda información sobre los métodos anticonceptivos a la adolescente en el Centro de Salud, con qué frecuencia estuvo presente su padre o tutor?
- A. Siempre ( )
  - B. Casi siempre ( )
  - C. A veces ( )
  - D. Nunca. ( )
3. ¿Cree usted, que cuándo está presente el padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de Salud, frecuentemente brinda una información clara sobre los métodos anticonceptivos a la adolescente?
- A. Siempre ( )
  - B. Casi siempre ( )
  - C. A veces ( )
  - D. Nunca. ( )
4. ¿Cree Usted, cuándo está presente el padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de salud, frecuentemente brinda una información con palabras sencillas sobre los métodos anticonceptivos a la adolescente?
- A. Siempre ( )
  - B. Casi siempre ( )
  - C. A veces ( )
  - D. Nunca. ( )
5. ¿Cree usted, cuándo está presente el padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de salud, frecuentemente brinda una información completa sobre los métodos anticonceptivos a la adolescente?
- A. Siempre ( )
  - B. Casi siempre ( )
  - C. A veces ( )
  - D. Nunca. ( )

6. ¿Cree usted, cuándo está presente el padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de salud, frecuentemente brinda una información oportuna sobre los métodos anticonceptivos a la adolescente?
- A. Siempre ( )
  - B. Casi siempre ( )
  - C. A veces ( )
  - D. Nunca. ( )
7. ¿Cree usted, cuándo está presente el padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de salud, frecuentemente brinda una información con reforzamiento o retroalimentación sobre los métodos anticonceptivos a la adolescente?
- A. Siempre ( )
  - B. Casi siempre ( )
  - C. A veces ( )
  - D. Nunca. ( )
8. ¿Cree usted, que en caso de tener dudas la adolescente te pide aclaración o reforzamiento sobre el tema de métodos anticonceptivos, en presencia del padre o tutor durante la atención en el Establecimiento de salud?
- A. Si ( )
  - B. No ( )
- En el caso de que su respuesta es no, ¿porque crees que no lo hace?
- A. Vergüenza ( )
  - B. Temor ( )
  - C. Otros : .....

## ANEXO N° 03

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### RESTRICCIÓN AL DERECHO DE INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS A LAS ADOLESCENTES POR PRESENCIA DEL PADRE O TUTOR EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES / INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>PREGUNTA GENERAL</b></p> <p>¿Cómo influye la presencia del padre o tutor en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica?</p> <p><b>PREGUNTAS ESPECÍFICAS</b></p> <p>¿Cómo influye la presencia del padre o tutor en el Derecho a la información clara, sencilla, completa y oportuna sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica?</p> <p>¿Cómo influye la responsabilidad en el</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p><b>Determinar</b> cómo influye la presencia del padre y/o tutor en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. Determinar cómo influye la presencia del padre o tutor en el Derecho a la información clara, sencilla, completa y oportuna sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>La presencia del padre o tutor influye restringiendo el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECIFICO</b></p> <p>1. La presencia del padre o tutor influye restringiendo en el Derecho a la información clara, sencilla, completa y oportuna sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud</p>	<p><b>Variable Independiente:</b></p> <p>Presencia del padre y/o tutor.</p> <p><b>Variable Dependiente:</b></p> <p>Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos</p>	<p><b><u>DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE</u></b></p> <p>Presencia de padre o tutor durante la atención de la adolescente en los establecimiento de salud.</p> <p><b><u>DE VARIABLE DEPENDIENTE:</u></b></p> <p><b>Indicadores:</b></p> <p>Información clara</p> <p>Información sencilla</p> <p>Información completa</p> <p>Información oportuna</p> <p>Información reforzada</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <p>Básica.</p> <p>Jurídico Social</p> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p><b>Descriptivo</b></p> <p><b>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <p><b>MÉTODO GENERAL: Análisis-síntesis</b></p> <p><b>MÉTODO PARTICULAR: Explicativo.</b></p> <p><b>MÉTODO ESPECIFICO</b></p> <p><b>Literal, sociológico, sistemático.</b></p> <p><b>TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>TÉCNICA:</b> Encuesta, Análisis documental.</li> </ul>

<p>cumplimiento de las normas legales por parte del personal de salud en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica?</p>	<p>2. Determinar cómo influye la responsabilidad del personal de salud en el cumplimiento de las normas legales en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.</p>	<p>de la ciudad de Huancavelica.</p> <p>2. La responsabilidad del no cumplimiento de las normas legales por parte del personal de salud, influye restringiendo en el Derecho a la información sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a los Establecimientos de Salud de la ciudad de Huancavelica.</p>
---	---	--

		<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>INSTRUMENTOS:</b> Cuestionario, ficha de análisis de contenido</li></ul> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <p>Descriptivo simple</p> <p>M.....Oxy</p> <p><b>POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Población: 3 establecimientos de salud.</b></li><li>• <b>Muestra:</b> 23 Adolescentes gestantes del establecimiento de salud Santa Ana,</li><li>• <b>Muestreo:</b> No Probabilístico Intencional.</li></ul> <p><b>TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</b></p> <p><b>Procesador sistematizado Excel, Word.</b></p> <p>Estadística descriptiva: frecuencia, tablas, gráfico de barras.</p>
--	--	---

## **ANEXO 4**

### **PROYECTO DE LEY**

#### **PROYECTO DE LEY “Modificatoria del artículo 6 de la ley 26842, Ley General de Salud“**

Pedro Francisco Núñez Galindo, en ejercicio del derecho de iniciativa que le confiere el art. 107° de la Constitución Política del Perú, propongo, el siguiente Proyecto de Ley:

#### **I. EXPOSICION DE MOTIVOS**

El presente proyecto de ley, propone modificar el artículo 6 de la Ley 26842, Ley General de Salud, a fin de acceder a la información sobre métodos anticonceptivos, así como la atención oportuna en caso de los y las adolescentes sin necesidad del consentimiento de sus padres o de la persona llamada legalmente a darlo.

#### **II. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA QUE SE PROPONE SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL**

La presente ley de reforma es sobre el artículo 6° de la Ley 26842, Ley General de Salud.

**PRMERO.**- Los y las adolescentes constituyen uno de los sectores más vulnerables de la población y exige una protección especial por parte del estado, la familia y la comunidad, en amparo a los diversos instrumentos internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño y adolescentes como sujetos de derechos. Como sabemos la adolescencia es una etapa muy delicada de la vida. Pues, marca el futuro de las personas, en ella ocurren grandes cambios biológicos y psicológicos debidos a la maduración sexual y a la búsqueda de la

identidad. Estos cambios como el inicio de la actividad hormonal hacen que la adolescente se encuentra expuesta a situaciones de riesgo por tanto sus consecuencias impactan en su salud integral. La edad del inicio sexual es cada vez más tempranas. Esto las expone a contraer múltiples enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificados, principalmente en las adolescentes de estrato bajo, tanto en las zonas vulnerables y en las áreas urbano-marginales del país. El embarazo en la adolescencia pone en riesgo la vida y la salud de las adolescentes y predispone a una mayor morbi-mortalidad materna, como son las complicaciones obstétricas debidas a la inmadurez fisiológica. Según la Dirección de área materno perinatal del Ministerio de Salud entre las principales causas directas de muertes maternas en adolescentes se menciona a la hipertensión (43%) y las hemorragias (38%), seguida por las infecciones (8%) y el aborto (5%). Todo estos problemas se pueden evitarse brindando facilidades o permitiendo el acceso a la información sobre sexualidad y sobre los métodos anticonceptivos para así evitar los embarazos en adolescentes y que ellas puedan discernir sobre los riesgos a que se exponen, otro factor negativo es para tener acceso a una atención de salud, debe contarse con el consentimiento de los padres o tutores, los mismos que en muchos son ajenos a la situación de sus hijas adolescentes y que vulneran su derecho a su intimidad.

### **III. ANALISIS COSTO BENEFICIO**

La presente reforma del artículo beneficiaría a las adolescentes para que asuman con responsabilidad su sexualidad, en ejercicio de sus derechos y que tengan acceso a la información sobre los métodos anticonceptivos de manera oportuna, clara y completa sin requerir del consentimiento de los padres y/o tutor y que si le permita participar en toma de sus decisiones sin que afectan a su salud y su futuro como persona.



#### **IV. IMPACTO DE LA NORMA EN EL ORDENAMIENTO JURIDICO**

Esta modificatoria ayudaría en disminuir los embarazos en adolescentes. El embarazo a esta edad predispone a mayores complicaciones obstétricas asociadas a la inmadurez fisiológica que son generalmente agudas y graves y que muchas veces conlleva hasta la muerte materna. También se observa una mayor probabilidad de muerte de sus hijos, así como una alta incidencia de problemas nutricionales que afectan el desarrollo integral de la niña o el niño. Además los temas referentes a su sexualidad es un aspecto muy sensible que afecta y se vulneran su derecho a su intimidad, cuando el padre o tutor se encuentra a lado durante la atención, como se demuestra con el presente estudios donde las adolescentes consideran no necesario.

#### **V. FORMULA LEGAL**

**El artículo 6° de la ley General de salud N° 26842**, dice a la letra: “Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar.

Para la aplicación de cualquier método anticonceptivo se requiere del consentimiento previo del paciente. En caso de métodos definitivos, la declaración del consentimiento debe constar en documento escrito.”

#### **La Modificatoria seria:**

Artículo 6°.- Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos

físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar.

a. Para la aplicación de cualquier método anticonceptivo se requiere del consentimiento previo del paciente. En caso de métodos definitivos, la declaración del consentimiento debe constar en documento escrito.

b. El acceso de los adolescentes con vida sexual activa a la información sobre métodos anticonceptivos y provisión de insumos en los servicios de salud es bajo responsabilidad del personal de salud.

Huancayo, 16 de Setiembre de 2017