



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE DERECHO
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

**La Ley General de Salud en adolescentes de 12 a 16 años en los
Centros de Salud de Ica – año 2017**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

AUTORA:

María Luisa, Altamirano Reátegui

ASESOR:

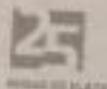
Mg. Elías Gilberto Chávez Rodríguez

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derecho Civil

LIMA – PERÚ

2017



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

JORNADA DE INVESTIGACIÓN N° 2

ACTA DE SUSTENTACIÓN
N° 197-2017-II-DPI-OI/EPD/UCV/LN

El Jurado encargado de evaluar el Trabajo de Investigación, PRESENTADO EN LA MODALIDAD DE DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Presentado por don (a)

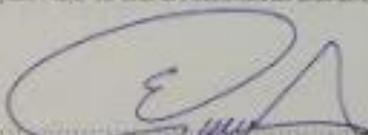
ALTAMIRANO REATEGUI MARIA LUISA

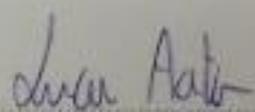
Caso Título es: La ley general de Soledad en adolescentes de 12 a 16 años en los centros de Soledad de Ica año 2017

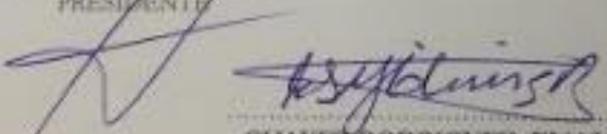
Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntar por el resultado, otorgándole el calificativo de: B. BUENO.

DESAPROBADO	00-10 PUNTOS	{.....}
APROBADO POR MAYORÍA	11-13 PUNTOS	{B}
APROBADO POR UNANIMIDAD	14-17 PUNTOS	{.....}
APROBADO POR EXCELENCIA	18-20 PUNTOS	{.....}

Lima, LUNES 18 DE DICIEMBRE DE 2017


VARGAS HUAMAN, ESAU
PRESIDENTE


ACETO LUCA
SECRETARIO


CHAVEZ RODRIGUEZ, ELIAS GILBERTO
VOCAL

NOTA: En el caso de que haya nuevas observaciones en el informe, el estudiante debe levantar las observaciones para dar el paso a Resolución.

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo incondicional en todo momento, mi esposo por su comprensión, amor y paciencia y a mi tía Nilda, por su aporte y labor importante que hace como profesional de salud, en luchar cada día para aportar en que se mejore la atención y calidad de vida de las personas.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la Virgen María Auxiliadora por estar siempre en mi corazón y guiarme e iluminarme en mi camino, mis educadores por su aporte en mi formación profesional, gracias por compartir sus experiencias y sabiduría, eso me enseñó a seguir adelante para lograr uno de tantos objetivos, a mis padres por todo su amor y sacrificio, este logro es para ustedes.

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, **MARÍA LUISA ALTAMIRANO REÁTEGUI**, con DNI N° **40228863**, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, por lo tanto la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado o título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no han asidos falseados, duplicados ni copiados y por tanto los resultados que se presentan en la presente tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y la consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, Octubre de 2017



María Luisa Altamirano Reátegui
DNI N° 40228863

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

La presente investigación titulada **LA LEY GENERAL DE SALUD EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS EN LOS CENTROS DE SALUD DE ICA - AÑO 2017**, que se pone a vuestra consideración tiene como propósito el estudio materia del presente Desarrollo de tesis se realizará en la ciudad de Ica – Distrito La Tinguiña, por una lado, en el estudio cualitativo de las implicancias de las limitaciones de derechos de contenidos en el Art. 4 de la Ley General de Salud para la Prevención, Atención y Consejería de ITS – VIH/SIDA, en adolescentes de 12 a 16 años, por otro lado, ya en un segundo momento, consistirá en el estudio y análisis de fuentes documentales en gobiernos locales y ongs.

Así, cumpliendo con el reglamento de grados y títulos de la universidad César Vallejo, la investigación se ha organizado de la siguiente manera: en la parte introductoria se consignan la aproximación temática, trabajos previos o antecedentes, teorías relacionadas o marco teórico y la formulación del problema; estableciendo en este, el problema de investigación, los objetivos y los supuestos jurídicos generales y específicos. En la segunda parte se abordara el marco metodológico en el que se sustenta el trabajo como una investigación desarrollada en el enfoque cualitativo, de tipo de estudio orientado a la comprensión a la luz del diseño de estudios de casos. Acto seguido se detallaran los resultados que permitirá arribar a las conclusiones y sugerencias, todo ello con los respaldos bibliográficos y de las evidencias contenidas en el anexo del presente trabajo de investigación.

Lima, Octubre de 2017



María Luisa Altamirano Reátegui
DNI N° 40228863

INDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página de jurado	iv
Declaración jurada de autenticidad	v
Presentación	vi
INDICE	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	
Aproximación Temática	13
Trabajos Previos	15
Antecedentes Nacionales	15
Antecedentes Internacionales	15
Teorías relacionadas al Tema	166
Formulación del problema	24
Problema General	24
Problemas Específicos	24
Justificación del Estudio	24
Objetivo	26
Objetivo General	26
Objetivos Específicos	26
II. MÉTODO	29
2.1. Tipo y diseño de Investigación	30
2.2. Participantes	31
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
2.4 Métodos de Análisis de Información	34
2.8. Aspectos Éticos	34

III. RESULTADOS	36
IV.DISCUSIÓN	43
V. CONCLUSIÓN	50
VI. RECOMENDACIONES	53
VIII. REFERENCIAS	55
ANEXOS	
INSTRUMENTOS	56
MATRIZ DE CONSISTENCIA	63
BIBLIOGRAFÍA	64-67

RESUMEN

La presente investigación titulada “La Ley General de Salud en Adolescentes de 12 a 16 años en los Centros de Salud de Ica - año 2017” tuvo como objetivo determinar que hay una problemática muy latente basada en la limitación de derechos de los adolescentes al acceso en los servicios de salud (diagnóstico y atención), para recibir atención integral en salud sexual y reproductiva, que precisamente derivan de la Ley General de Salud en su artículo 4, siendo imprescindible el consentimiento de los padres o tutor o representante Legal, pues como consecuencia se genera un perjuicio a ellos, contraveniendo a la Constitución Política del Perú, en su Art. 7 y el CDN que alude al adolescente y a la discriminación. La metodología utilizada para la indagación fue, cualitativa con análisis documental y la realidad verificada con las técnicas de recolección de datos, cómo: Entrevistas y encuestas siendo los resultados más importantes que existe una limitación, falta de implementación en los centros de salud y no hay profesionales de salud debidamente capacitados en este tema que es muy importante. Finalmente se ha determinado que debe modificarse la Ley General de Salud (26842)-Art.4

Palabras Claves

Adolescentes, atención, Salud Sexual y reproductiva, Prevención, VIH, ITS – SIDA, discriminación.

ABSTRACT

The present research entitled "The General Law of Health in Adolescents from 12 to 16 years in the Health Centers of Ica - year 2017" had as objective to determine that there is a very latent problem based on the limitation of adolescents' rights to access in health services (diagnosis and care), to receive comprehensive sexual and reproductive health care, which precisely derives from the General Health Law in its article 4, being essential the consent of the parents or guardian or legal representative, as a consequence it generates a damage to them, contravening the Political Constitution of Peru, in its Art. 7 and the CDN that alludes to the adolescent and to discrimination. The methodology used for the investigation was, qualitative with documentary analysis and the reality verified with the data collection techniques, how: Interviews and surveys being the most important results, what is a limitation, lack of implementation in the health centers and there is no health professionals duly trained in this subject, which is very important. Finally, it has been determined that the General Health Law must be amended (26842) -Art.4

Keywords

Adolescents, attention, Sexual and Reproductive Health, Prevention, HIV, STIs - AIDS, discrimination.

I. INTRODUCCIÓN

Aproximación Temática

La aproximación temática permite estar dentro del contexto social, político, cultural, jurídico y temático del asunto a investigar que en nuestro caso La Ley General de Salud, establece en el artículo 4, que es imprescindible el consentimiento de los padres, o que tengan tutor o representante legal, para los(as) adolescentes accedan a los servicios de salud (diagnóstico y atención), para recibir atención integral en salud sexual y reproductiva, contraviniendo la CDN que alude al adolescente y a la discriminación.

Los representantes legales de los absolutamente incapaces o de los relativamente incapaces, (numerales 1 al 3 del Artículo 44 del Código Civil), no dieran el consentimiento para el tratamiento médico o quirúrgico de las personas a su cargo, el médico tratante o el establecimiento de salud, en su caso, debe comunicarlo a la autoridad judicial competente para dejar expeditas las acciones a que hubiere lugar en salvaguarda de la vida y la salud de los mismos.

El reglamento establece los casos y los requisitos de formalidad que deben observarse para que el consentimiento se considere válidamente emitido, uno de los grandes problemas que tenemos en la actualidad en nuestro país es el incremento de los adolescentes infectados por el VIH/SIDA.

Las repercusiones del VIH/SIDA, causa a los adolescentes consecuencias sociales, económicos, y emocionales, pues no sólo la personas que están con VIH/SIDA sufren las consecuencias, también los familiares más cercanos sufren la orfandad, la responsabilidad económica sobre sus hermanos(as), el estigma, la discriminación, en el aspecto jurídico al tener la limitación con respecto art. 4 de la Ley General de Salud (26842), nuestros adolescentes enfrentan constantemente un entorno social que no favorece el acceso fácilmente a la atención, consejería sobre la prevención de ETS, VIH y SIDA, y los embarazos no deseados, conllevando a que los y las adolescentes no lleven una vida sexual adecuada.

El impacto de vivir con VIH/SIDA de los adolescentes se atribuyen cuatro tipos: 1) Impacto Físico: Enfermedades y hospitalizaciones recurrentes, mal adherencia a los

medicamentos, retraso en peso y talla; 2) Impacto Psicológico: Sentimientos encontrados, angustia, vergüenza, miedo, depresión, en razón a las pérdidas de uno o ambos padres, discriminación que puedan sufrir en los diferentes espacios de socialización y participación, hospitalizaciones, manejo del diagnóstico, deserción escolar; 3) Impacto Económico: Pérdida de ingresos familiares, aumento del gasto, despojo o no reconocimiento de derechos adquiridos; 4) Embarazo adolescente entre otros.

Actualmente hay una problemática muy latente basada en la limitación de derechos de los adolescentes al acceso de los servicios de salud, que precisamente derivan de la Ley General de Salud (26842) en su artículo cuarto, sin embargo cabe precisar que la Ley específica no está en concordancia con la Constitución Política

Según Capítulo II De los Derechos Sociales y Económicos, At. 7, en la cual todos tienen acceso a la salud sin ninguna restricción y limitación. Hemos aplicado el trabajo de investigación a la ciudad de Ica – La Tinguiña, porque en este caso hemos encontrado un incremento excesivo de adolescentes infectados con enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, es importante este tema para el derecho porque este trabajo de investigación contribuye a que se mejore y reglamente la atención a los y las adolescentes, velando por su bienestar y desarrollo.

Cabe precisar que existen consecuencias de la aplicación tergiversada de la ley de salud que discrimina la atención, información, prevención y consejería al adolescente, contemplado sus necesidades para lo cual se propone la reglamentación efectiva que permita el acceso de los adolescentes sin limitación a los servicios incluidos: La atención, información, prevención y consejería a adolescente (VIH, ITS, SIDA), contemplando sus necesidades, y la emisión de directivas, programas y planes de capacitación a los profesionales de salud en información, consejería y atención desde la adolescencia.

Trabajos Previos

A continuación se presentarán los estudios realizados, así como también los antecedentes del tema de investigación, el cual se le denomina trabajos previos. En este tema se abordará el tratamiento del problema, iniciando desde las investigaciones realizadas y que nos ayudará a identificar inmediatamente las causas y consecuencias del fenómeno a investigar.

Antecedentes Nacionales

Alvarez J. (2015) en la Tesis doctoral titulada “*Conocimientos y actitudes e implicancias Biosicosociales y éticas de la ley 28704 en la salud sexual y reproductiva de mujeres adolescentes residentes del distrito la esperanza de Trujillo*” en la Universidad Nacional de Trujillo - Perú; cuyo objetivo fué Identificar los conocimientos actitudes e implicancias biopsicosociales y éticas de la ley N° 28704 en la salud sexual y reproductiva de adolescentes en mujeres que viven en el distrito de la Esperanza de Trujillo Perú, la investigación fue descriptivo, prospectivo, de corte transversal y correlacional y presento las siguientes conclusiones: 1era. Entre las encuestadas, 90 mujeres adolescentes (56.25%) presentaron un nivel malo de conocimiento de la Ley 28704, las mismas que estuvieron comprendidas entre los 10 a 14 años de edad; 2da. Entre las encuestadas, 140 mujeres adolescentes (64.22%) presentaron una actitud de Rechazo a la Ley 28704, las mismas que estuvieron comprendidas entre los 15 a 19 años de edad; 3era. La actitud mayoritaria en 215 mujeres adolescentes (89.58%) es de rechazo a la ley 28704 por sus implicancias futuras biopsicosociales, así como de las implicancias éticas con un número de 25 mujeres adolescentes (10.42%); 4ta. Existe relación entre el Conocimiento y Actitudes frente a la Ley N° 28704 en la Salud Sexual y Reproductiva, resultado que se comprobó en 240 mujeres adolescentes (63.5%) residentes en el distrito La Esperanza.

Cusihuamán, N. (2011), llegó a las siguientes conclusiones: Qué el 73% de los adolescentes qué se atendieron en los centros de salud, manifestaron qué los profesionales de salud qué los atendieron cumplieron con las expectativas de la atención con respecto a los servicios de salud sexual y reproductiva. Las limitaciones

al acceso a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva son por la falta de capacitación de los profesionales de salud, el cuál desencadena que la atención sea deficiente.

Según MINSA (2012) afirma que: Al limitar la consejería, atención y orientación en salud sexual y reproductiva en los adolescentes, la consecuencia sería que se produzca embarazos no deseados, maternidad y paternidad precoz, abortos y adquirir el contagio de enfermedades de transmisión sexual, en la que se incluye el VIH/SIDA

Antecedentes Internacionales

Según el Ministerio de Salud Argentino (2011).Refiere: “Los adolescentes tienen todo el derecho de ser atendidos en un ambiente adecuado, respetando en este caso su intimidad, proveerle de los distintos métodos anticonceptivos, darles la libertad de disfrutar su sexualidad con responsabilidad.”

En América Latina y el Caribe, en la actualidad se cuenta con una población de 140 millones de jóvenes. Uno de los grandes problemas que afrontan los adolescentes es el embarazo no planificado. La segunda tasa más alta de embarazos lo tiene la región, un 18% de los nacimientos registrados son de mujeres menores de 20 años, la mortalidad materna se ubica entre las tres primeras causas de muerte en los adolescentes entre las edades 15 y 19 años. En América Latina el número anual de abortos es de 670 mil, en edades de 15 a 19 años.

1.3. Teorías relacionadas al Tema

En este caso los adolescentes se convertirán en los agentes principales, el cual se debe salvaguardar sus derechos sexuales y reproductivos, el estado deberá integrar programas para poder ayudar y facilitar el acceso a su atención para prevenir los embarazos, abortos y enfermedades de transmisión sexual, y las ITS, VIH y SIDA.

Legislación

Ministerio de Salud El Salvador. (2012). Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes y jóvenes en América Latina: Incorporando las perspectivas de Derechos Humanos en las Inversiones de Salud Pública.

Refiere en este caso que el objetivo para ellos es garantizar el derecho al acceso a la educación integral de la sexualidad, servicios integrales de salud sexual y reproductiva, sin ninguna discriminación a los adolescentes.

Ministerio de Salud. Normas Nacionales para la atención Integral de adolescentes. Lugar de publicación: Talleres de Editora Ortega, Santo Domingo, República Dominicana.

Refiere que los establecimientos de salud deben tener todos los servicios incluidos: La atención, información, prevención y consejería a adolescentes, esto es en base a las necesidades de ellos, estos servicios deberán ser identificados dentro de las instalaciones de salud.

Schiappacasse, y Et al (Diciembre 2013). Chile: Situación de la Salud y Los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Refiere varios puntos importantes uno de ellos es que el gobierno de Chile no ha implementado ninguna política preventiva sobre los derechos en salud sexual y reproductiva, ni servicios relacionados a este tema, ni información para poder ayudar a la población, sobre todo a los adolescentes, todos ellos desconocen sus derechos en base a esa materia.

Maddaleno, M., y Et al (2013), Salud y Desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe: Desafíos para la próxima década. Salud Pública de México, 45 (1), 1-13. Páginas.

El autor indicó que los adolescentes y jóvenes conforman el 30% de la población, pero en la agenda de pública, política, gobierno no está contemplado sus necesidades y derechos, concluyó que la Organización Peruana de la Salud propone un marco conceptual basado en el desarrollo humano y la promoción de sus derechos a la salud, el cual incluye a la familia, la comunidad y el desarrollo, social,

político y económico.

Shapiro,K.,Ray,S.,Reproductive Health Matters 2014;15(29 Supplement):67–92

En este artículo el autor concluye que se debe dar servicios de salud apropiados y educación a grupos específicos, también se debe aplicar acciones de promoción y defensa de los derechos a la salud sexual y reproductiva, para el desarrollo de políticas y para la prevención positiva de personas con VIH positiva. Refiere que se capacite a los profesionales de salud en estos temas para que puedan abordar de una manera adecuada y puedan ayudar a través de una buena información, consejería y atención desde la adolescencia.

Refiere que se debe involucrar como activistas y aliados a las personas con VIH, en el desarrollo de políticas, programas y servicios, alentando y promoviendo la mejora de la atención ya sea para los que tienen mejor y baja condición, y además la abogacía, el activismo son los aliados para que esto pueda mejorar el acceso a buenas tecnologías y terapias para que las personas con VIH tengan una mejor calidad de vida.

Se concluye que todos tienen el objetivo de garantizar y promover el tema de lo que es el acceso a los derechos a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, atendiendo a sus necesidades, sobre todo que tienen derecho a la información sin ninguna discriminación.

Padilla,M (2015): “Factores que limitan el acceso de los adolescentes al Servicio de Salud Sexual y Reproductiva de la ciudad de Yurimaguas, 2015”,

Refiere qué hay problemas directos con respecto a la norma sobre la atención de adolescentes que afectan en forma general debido a la inasistencia de los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva que brindan los establecimientos de salud en Yurimaguas.

Fernández, L (2018): Salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018,

refiere qué la población de estudiantes de nivel superior a nivel mundial y su desarrollo en sentido general, hay un vínculo directo entre la reproducción sexual y los derechos humanos, cómo en este caso elegir libremente sobre el propio

cuerpo, pueden verse muy limitadas en el campo del derecho a la salud sexual y reproductiva.

Doctrina

Betoldi,M.,Stein,P., Rafaelli,A.,y Fornagueira,A.,La Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes ¿requiere un abordaje especial?

Los autores refieren que el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos que es por parte de los adolescentes debe abarcar en amplitud factores biológicos, psicológicos, económicos, políticos, etc. La sexualidad se debe tomar con mucha tranquilidad y alegría porque esto conlleva a la transcendencia vital, a la madurez y responsabilidad. Todo educador debe estar capacitado para absolver cualquier duda o inquietud a los alumnos.

Ramos, J.E., (2015). Derechos Sexuales y Reproductivos (Perú).

Este autor refirió varios puntos, la Constitución Política del Perú contiene en el art. 7, qué todos tienen derecho a la protección de la salud, sin excepciones. La Ley General de Salud en el Art. 4, establece la intervención de los representantes legales de los absolutamente incapaces o relativamente incapaces (inciso 1 al 3, art.44 CC), si estos se negaran al consentimiento para el tratamiento médico o quirúrgico para el adolescente, deberá informar al médico responsable o al encargado del establecimiento de salud para que ellos puedan informar a la autoridad judicial.

Sala F, Reunión de expertos sobre población, desigualdades y derechos humanos. Políticas de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes: Un enfoque desde los derechos humanos.

El autor refiere que ha habido una serie de tratados, acuerdos, conferencias donde han tocado el tema principal que es el acceso de la salud sexual y reproductiva, el cual no implementaron en ningún momento. Los adolescentes y jóvenes afrontan muchas limitaciones con respecto a este tema, se requiere urgente diseñar e implementar políticas públicas específicas para ellos, sin discriminación alguna.

Programa Nacional de Salud. Servicios de Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes (diciembre 2014)

Refiere que el Programa Nacional para la atención de la salud reproductiva del adolescente, concretó de una manera eficiente las prioridades y estrategias para la atención de la salud sexual adolescente y juvenil.

JURISPRUDENCIA:

De conformidad al:

Tribunal constitucional pleno jurisdiccional 00008-2012-pi/tc, sentencia Del pleno jurisdiccional Del tribunal constitucional, del 12 de diciembre de 2012.

Demanda de inconstitucionalidad interpuesta por diez mil seiscientos nueve ciudadanos contra el artículo 1º de la Ley N.º 28704 que modifica el artículo 173º, inciso 3º, del Código Penal, sobre los delitos de violación sexual contra víctimas entre 14 y 18 años de edad.

Ong "Acción de Lucha Anticorrupción", Exp. N° 02005-2009-PA/TC LIMA

Se declaró INFUNDADA, esta demanda de amparo que fue interpuesta por la ONG "Acción de Lucha Anticorrupción"; en la que se autorizaba la distribución de los Anti conceptivos Orales de emergencia legalmente aceptados por el Estado mediante Resolución Ministerial N° 536-2005-MINSA/DGSP, sujeta al cumplimiento contemplado en nuestros fundamentos 46 y 47 de la presente sentencia.

Pensamiento Constitucional N° 19, 2014, pp. 389-420 / ISSN 1027-6769, este informe no va a indicar los avances que va registrando el Tribunal Constitucional sobre el entendimiento de la salud como derecho fundamental, en su delimitación de sus contenidos y las exigencias normativas a la que conlleva.

La Constitución Política del Estado y el Derecho a la Salud (2013)

La Constitución Política del Estado en su Artículo 7º señala que "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa". Asimismo, La ley General de Salud recogiendo el mandato constitucional manifiesta en su Título Preliminar que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para

alcanzar el bienestar individual y colectivo (Art. I). Señala además que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla (Art. II).

Derecho al acceso a Adolescentes a la atención para la Prevención, Atención y Consejería de ITS-VIH/SIDA (2016):

El presente trabajo de investigación tiende a revisar y analizar el grado de de la discriminación del Art. 4 de la Ley General de Salud que no ayuda al libre acceso para la Prevención, Atención y Consejería de ITS – VIH/SIDA, en adolescentes de 12 a 16 años en los Centros de Salud y otros, corresponde al Estado implementar de conformidad a la Constitución Política y los cuerpos normativos sustantivos los cuales reconocen que los y las adolescentes tienen la plena libertad de elegir en su aspecto sexual, por tal motivo, es deber del Estado brindar todo tipo de información a los menores sobre este tema y proteger a estos cuando se encuentran embarazadas sin ningún tipo de restricciones ni requisitos. Las investigaciones realizadas tienden a advertir que las repercusiones del ITS y VIH/SIDA, se incrementan como consecuencia de las limitaciones y vulneración de derechos fundamentales contenido en el art. 4 de la Ley General de Salud en tal sentido corresponde implementar lo señalado por el Tribunal Constitucional. El ejercicio de la administración de salud, requiere una reglamentación Clara para que el acceso de los adolescentes sea sin discriminación (p.46).

DE LA PROTECCION INTEGRAL (2013)

La doctrina de la protección integral nace a partir de la Convención internacional de los derechos del niño, el convenio de la OIT, las reglas del Riad, de Beijing, entre otros y contiene a todos los niños con todos sus derechos.

Se entiende que las políticas de atención a los derechos del niño subyacen en un conjunto de articulados de acciones del Estado y de la Sociedad que con base en la doctrina de la protección integral pueden garantizar a todos los niños la supervivencia, el desarrollo personal y social y la integridad física psicológica y moral, entonces la política de atención a los derechos del niño tiene un conjunto de acciones para cumplir y hacer cumplir, lo que en la Convención está contenida en documentos internacionales, Constitución y legislación complementaria, y obviamente Legislación

Nacional (p. 104).

EL NIÑO COMO SUJETO SOCIAL DE DERECHO (2013)

Se considera al niño como sujeto social, es decir como objeto pasivo de protección y cuidado, este es beneficiario de programas, planes y políticas, a la espera de un futuro que lo convierta formalmente en un ciudadano; las definiciones como sujeto de derechos reconocidas por la declaración universal de los derechos del niño resultan insuficientes frente a la real y objetiva situación en la que se encuentran los niños en el Perú. Precisamente, la visión del niño como sujeto social de derechos busca el reconocimiento de su papel activo, de su participación en la realidad, de su capacidad para contribuir en su propio desarrollo y en el de su familia (p. 107).

PRINCIPIOS PREPONDERANTES EN EL C.N.A. (2013)

El C.N.A. es un código el cual está adecuado a la Convención Internacional de los derechos del niño y a la doctrina de la protección integral. Éste documento está dirigido a todos los niños y adolescentes, que contiene sus derechos y deberes.

La finalidad del art. II, Como sujetos de derechos (2013):

El juez tiene un papel definitivo con respecto a tomar decisiones y fundamentarlo, el interés del niño es importante.

El Juez al emitir sentencia, tendrá mucho en cuenta el grado de responsabilidad y el informe del equipo multidisciplinario (art.230 D.L.26102 C.N.A).

El Juez solo resolverá la situación jurídica, saber todo en relación a la situación en que se encuentra el niño o el adolescente, siempre busca el bienestar en todos los ámbitos

Directrices Del C.N.A. (2013)

El Código del Niño y Adolescente es una estructura legal, que contiene las bases de todo el ordenamiento jurídico que se basa en los derechos de los niños y adolescentes en el Perú. Este fue promulgado por Ley 27337, este garantiza que todos los derechos de los niños y adolescentes sean respetados.

Este documento legal consta de 4 libros, el Primer Libro se basa en los derechos, deberes y libertades de los niños y adolescentes. El Segundo Libro es la responsabilidad de las organizaciones con los niños y adolescentes, el Tercer Libro se basa en los derechos y deberes de los Padres y el Cuarto Libro las funciones de las Instituciones a cargo de los niños y adolescentes.

DISPOSICIONES PROTECTORAS DEL CÓDIGO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES (2013)

Sé consideran sujetos de derecho, el cual está contenido en el Título Preliminar del Código y el libro Primero, de los Derechos, Deberes y Libertades del Niño y Adolescentes, en donde se reconoce el derecho a la Libertad (ningún niño o adolescente podrá ser detenido salvo por mandato judicial o en comisión flagrante de delito), a vivir en un ambiente adecuado, sano y ecológicamente equilibrado; pueden expresar su opinión sin ninguna limitación y restricción, entre otros derechos. Sin embargo, son también sujeto de obligaciones, las mismas que quedan establecidas en el Capítulo Cuarto del Libro Primero.

EL INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO (2013)

El Interés superior del niño, es un conjunto de acciones establecidas para garantizar el desarrollo integral del niño y una vida con dignidad.

Se trata de una garantía en la que se debe promover y proteger los derechos del niño.

El concepto del Interés Superior del Niño es de triple concepto: Es un derecho, un Principio y una norma de procedimiento.

El Interés Superior del Niño se encuentra estipulado en diferentes tratados internacionales: Declaración de los derechos del niño de 1959 (2do párrafo), Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la

mujer (art. 5 b y 16, párrafo 1d) y Convención sobre los derechos del niño (art.3, párrafo1)

Derecho al acceso a Adolescentes a la atención para la Prevención, Atención y Consejería de ITS-VIH/SIDA (2012) en otros países:

CHILE

Sala, C. (2016). Políticas de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes y Jóvenes: Un Enfoque desde Los Derechos Humanos, un debate social pendiente. refirió que el objetivo de este trabajo es analizar las políticas de salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos con respecto a los y las adolescentes y jóvenes, considerando sus derechos humanos y reproductivos.

HOLANDA

Lindahl (2012), de la Asociación Sueca para Educación sobre Sexualidad (RFSU), indica que el derecho a la sexualidad es importante ya que se involucra el desarrollo de la identidad, las relaciones, género, matrimonio, etc. Lindahl añade que los adolescentes por su misma inexperiencia no están preparados para tomar decisiones con respecto a su sexualidad y sus relaciones.

Las charlas de prevención de ITS, VIH y SIDA con las intervenciones médicas, no son respuesta para el joven con dudas y preocupaciones sobre la sexualidad y salud reproductiva.

La consejería tiene un rol importante y están involucrados directamente las escuelas, establecimientos de salud y salud mental, la misma comunidad y otros programas de jóvenes que ayudan a aclarar el panorama a los jóvenes sobre su sexualidad como parte del proceso de toma de decisiones, aliviar un problema de situación, aumentar desafíos y habilidades, devolver la sensación de bienestar y corregir los comportamientos destructivos.

Formulación del problema

Es aquel periodo, proceso en la que se organiza de una manera expresa, el concepto de análisis. El planteamiento abarca de una manera imprescindible la demarcación de lo que se investigará ordenando de una manera clara y precisa el margen el cual

se expondrá la investigación. Se debe enmarcar de la mejor manera la incertidumbre para especificar el que, porque y para qué. (Buendía, Colás, & Hernández, 2012, pp. 319-320).

La investigación identificó de una manera directa la incertidumbre de la norma, para que en este caso el investigador pueda explicar este vacío y buscar la mejor manera para responder la interrogante por medio de la investigación.

Problema General

¿Cómo la Ley General de Salud limita la atención a adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud de Ica en el año 2017?

Problemas Específicos

Problema Especifico N°1

¿De qué manera repercute el derecho a la salud sexual y reproductiva, ITS y VIH/SIDA, en la atención de las y los adolescentes?

Problema Especifico N°2

¿De qué manera el ejercicio de la administración de salud, requiere una reglamentación efectiva que permita el acceso de los adolescentes sin discriminación?.

Justificación del Estudio

El tema objeto de investigación es de actualidad, por lo que se justificó la elaboración de Este estudio especificándola de la manera siguiente:

Valor teórico:

La información contenida en la presente investigación fue realizada con el propósito de ser utilizada como base para usuarios que realicen investigación en los temas relacionados con la Ley General de Salud (26842) en adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud de Ica, debido a que en esta se mostraron diversas opiniones relacionadas con el tema, el presente puede ser utilizado como apoyo para posteriores trabajos de investigación.

Implicaciones prácticas:

Se espera que la presente investigación, sirva de consulta y apoyo a las instituciones y/o empresas que presenten problemas similares. Esta podría ser también utilizada por investigadores que tengan interés en el tema o entidades que pretendan encontrar soluciones con aplicación lógica formal de los casos y resolverlos como fenómenos cambiantes en la aplicación práctica de la Ley general de salud en adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud.

La aplicación de la Ley en la práctica requiere un análisis de las concordancias, discordancias, diferencias, lagunas, y las probables soluciones con relación al derecho de los en adolescentes de 12 a 16 años, con cuyo resultado la aplicación directa o previa de la Ley debe hacerse.

El presente trabajo de investigación tuvo como finalidad desarrollar propuestas de solución a la problemática de la Ley general de salud en adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud. El resultado de la investigación dio a conocer las diferencias entre el mandato legal, y la aplicación directa en beneficio de adolescentes en Ica.

Utilidad Metodológica

En este trabajo de investigación se utilizó el tipo de investigación dogmática jurídica, con análisis documental, se realizó de una manera minuciosa y literal el análisis de La Ley General de Salud en Adolescentes de 12 a 16 años, con enfoque cualitativo.

Objetivo

Sabarriego y Bisquerra (2014, p. 95) tienen como finalidad indicar lo que se desea y lo que se anhela de la investigación. Se visualiza los objetivos ya que tiene un papel importante para el estudio, porque se basa a donde se quiere llegar.

Se debe indicar lo que se quiere y lo que se desea de la investigación. Las tareas son planteadas por el investigador a hacer.

Objetivo General

Analizar el grado de limitación de la Ley General de Salud en la atención de los adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud de Ica en el año 2017.

Objetivos Específicos

Objetivos Especifico N°1

Determinar cómo se incrementa a consecuencia de las limitaciones y vulneraciones del ITS y VIH/SIDA, en la atención de las y los adolescentes.

Objetivos Especifico N°2

Determinar cómo el ejercicio de la administración de salud, requiere una reglamentación efectiva que permita el acceso a la salud de los adolescentes sin limitación.

Supuesto Jurídico

Vélez (2013, p.4) es en este caso “la hipótesis normativa el cuál se derivan las consecuencias jurídicas. Como sujeto, el supuesto se halla enlazado en la norma imputativamente a la consecuencia de derecho por medio de la cópula”

El supuesto jurídico es el hecho jurídico el cual se demuestra por medio de estudios de una investigación cualitativa, en cambio una hipótesis es necesario probar por medio de estudios más especializados y es por ello que se usan en las investigaciones cuantitativas.

Supuesto General:

La Ley General de Salud (26842) limita la atención a adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud de Ica, ya que ésta sujeto a la autorización de un tutor o representante legal que generalmente no los tiene para su atención, además no hay profesionales de salud capacitados para abordar de una manera adecuada los temas que involucran a los y las adolescentes, y una deficiencia en el art. 4 de la Ley

General de salud (que contribuye a que ellos no cuenten con una atención adecuada):

Artículo 4.- *Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia.*

La negativa a recibir tratamiento médico o quirúrgico exime de responsabilidad al médico tratante y al establecimiento de salud, en su caso.

En caso que los representantes legales de los absolutamente incapaces o de los relativamente incapaces, a que se refieren los numerales 1 al 3 del Artículo 44 del Código Civil, negaren su consentimiento para el tratamiento médico o quirúrgico de las personas a su cargo, el médico tratante o el establecimiento de salud, en su caso, debe comunicarlo a la autoridad judicial competente para dejar expeditas las acciones a que hubiere lugar en salvaguarda de la vida y la salud de los mismos.

Supuesto Especifico N°1

La salud sexual y reproductiva, ITS Y VIH/SIDA, repercute en la atención de las y los adolescentes en la medida que tengan el desconocimiento del tema, la limitación que hay en el art.4 de la Ley General de Salud que es un obstáculo para la atención a los y las adolescentes, falta de implementación de parte del estado de los programas de prevención y políticas de salud sexual para los adolescentes.

Supuesto Especifico N°2

El ejercicio de la administración de salud, requiere una reglamentación efectiva que permita el acceso de los adolescentes sin limitación, para una buena atención adecuada de esa manera previniendo las ITS, VIH y SIDA, que vivan a plenitud su sexualidad, sin tener que pedir autorización del tutor o representante legal.

II.MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de Investigación

La **investigación básica** o fundamental busca el conocimiento de la realidad o de los fenómenos de la naturaleza, para contribuir a una sociedad cada vez más avanzada y que responda mejor a los retos de la humanidad.

Este tipo de investigación no busca la aplicación práctica de sus descubrimientos, sino el aumento del conocimiento para responder a preguntas o para que esos conocimientos puedan ser aplicados en otras investigaciones.

El concepto de investigación básica cambió la forma de concebir al mundo, evolucionó técnicas y se convirtió en el pilar fundamental del estudio y la sabiduría.

Zorrilla y Torres (2017) definen como el más científico, dado que lo delimitan como “la búsqueda de conocimientos y verdades que permitan describir, explicar, generalizar y predecir los fenómenos que se producen en la naturaleza y en la sociedad. Es una fase especializada de la metodología científica”.

Es de nivel descriptiva porque en este caso se buscará de qué manera el problema de investigación sea lo más claro, preciso y se analizarán, describirán, cuestionarán y criticarán los rasgos característicos de las unidades de estudio o las variables que componen la presente investigación. Es **NO EXPERIMENTAL** porque no se manipulan las variables, (Ramírez, 2015, p. 47) ya que surte efecto su realización, analizando cual es el nivel o modalidad de una o de la variedad de variables en una circunstancia. Finalmente la investigación se hizo el análisis documental pues es posible obtener conocimiento científico, en las ciencias jurídicas.

En la investigación no experimental el investigador ya no manipula las variables porque solo se limita ya a la observación de ellas, en una situación de ya no poder manipularlas.

Finalmente, la investigación será de enfoque **CUALITATIVO** la cual se concentra en el desarrollo del evento, su análisis de manera efectiva que tenga de esa manera el impacto social. (Bonilla & Rodrigues, 2015, p. 90)

Es de enfoque cualitativo porque se va a utilizar fuentes no numéricas a fin de

obtener los resultados para el cumplimiento de los objetivos y contrastar las hipótesis o supuestos jurídicos.

En este caso se utilizará las encuestas para dar un reforzamiento a la investigación ya que en este caso aborda un fenómeno jurídico que requieren de ambos aspectos para poder ofrecer una comprensión integral del fenómeno jurídico.

Para Sánchez, H. Y Reyes, C. (2016, p.57), refieren que un diseño de investigación es la forma ordenada que el investigador puede aplicarlo al momento de realizar el control de las variables, relacionarlos, observarlas y poder cumplir con el objetivo trazado. Es así que el diseño de la investigación es **TEORÍA FUNDAMENTADA** es decir cuyo interés será la construcción de probabilidades a partir de las interpretaciones de las propias personas, asimismo Para Sánchez, H. Y Reyes, C. (1998), refieren que un diseño de investigación consiste en una forma ordenada que el investigador puede aplicarlo al momento de realizar el control de las variables, relacionarlos, observarlas y poder cumplir con el objetivo trazado.

2.2. Participantes

- Profesionales de Salud (Médicos, Obstetras, Enfermeras, Psicólogos)
- Juez de Paz de Familia

SUJETOS	PERFIL PROFESIONAL	PERFIL ACADÉMICO
Lourdes Moscol Chunga	Enfermera en el Centro de Salud UCV	Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres – Universidad Peruana Cayetano Heredia, Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional del Callao, Bachiller en Enfermería en la Universidad Nacional del Callao
Glenda Vanessa Camones Semino	Enfermera en el Centro de Salud UCV	Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional del Callao, Bachiller en Enfermería en la Universidad Nacional del Callao
Edwin Arce Alvarez	Director Ejecutivo del MEF, Catedrático en la UNFV	Doctor en Administración en la UNFV, Magíster en Economía, Bachiller en Economía, Abogado en

		la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Bachiller en Derecho en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega
Ademar Vargas Díaz	Catedrático en la UNFV, Universidad Autónoma del Perú, UCV	Licenciado en Psicología en la Universidad Señor de Sipan, Bachiller en Psicología en la Universidad Señor de Sipan
Ena Cuba Mayuri	Catedrática en la Universidad César Vallejo – Filial Lima Norte, Consultora	Maestro en Derecho Constitucional y Derechos Humanos en la Universidad Alas Peruanas, Abogado en la UNFV, Bachiller en Derecho en la UNFV

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas de recolección de datos

Yuni Y Urbano, (2016, p. 31), En la metodología las técnicas de recolección de datos, viene hacer un proceso inmenso que se centra en las herramientas de manera genérica, en la cual son procedimientos relativos que serán ejecutados por el investigador.

La Universidad Latinoamericana de México (2014,p.50), hace mención que las técnicas vienen hacer procedimientos que sirven como base para poder aproximarse al hecho materia de investigación y estas son apoyadas por instrumentos para mantener la información para un futuro procesamiento.

El uso de cada técnica de investigación es importante utilizar los instrumentos para mantener la información guardada, para luego sea procesada y analizada de acuerdo a los objetivos de la investigación.

En el desarrollo de esta investigación se emplearán cinco técnicas y sus respectivos instrumentos: las técnicas de análisis de registro documental y los documentos, las entrevistas con las guías de entrevista, las historias de vida con la guía de historias de vida debido a que el fenómeno es estrictamente **CUALITATIVO**, pero también se

usaran la encuesta con su respectivo cuestionario para dar un soporte al supuesto jurídico.

Entrevista

Es una técnica en la que debe orientarse a la finalidad que es la entrevista, en la acumulación y distribución de aportes de investigación científica a la problemática a estudiar. En este caso son 2 sujetos los entrevistados, entre especialistas focalizándose con la razón de ser específico el análisis de la problemática y no caer en generalidades, sujetos que ya fueron mencionados en la caracterización de los sujetos.

Instrumentos de recolección de datos

Arias (2015, p.25), refiere que son medios físicos o materiales que se utilizan para reunir la información y entre ellos se puede encontrar como las guías de entrevista, listas, cuestionarios, así también todos los materiales que cree conveniente para recolectar datos.

Los instrumentos son aquellos documentos, el papel, por el cual se recogerá la información deseada, precisa. En caso de la encuesta, los cuestionarios para todos los encuestados y en caso de la entrevista, las fichas de entrevista.

Guía de análisis documental

Para Muñoz (2015, p.203) refiere qué es el estudio de sucesos cronológicos a través de distintos documentos presentados, qué deben ser escritos, el investigador los utiliza para fundamentar adecuadamente su investigación, por medio de un soporte de opiniones y conceptos de autores reconocidos.

Son los documentos necesarios para la formación de este análisis, es así que en la investigación las opiniones, definiciones o en caso sea normativo servirán para fundamentar el trabajo en los resultados.

Guía de la entrevista:

Para Quintana (2016, p.24). Refiere que la entrevista se usa la guía de entrevista como un instrumento que sirve para ordenar la entrevista de un modo formal y organizado, además se hacen preguntas abiertas así los entrevistados puedan responder de una manera personal y puntual, expresando un criterio de valoración que será necesario para poder dar soporte a la investigación.

Las preguntas deben estar de acuerdo a los objetivos buscados de la investigación, deben ser estructurados y de la mejor manera entendible para que el entrevistado pueda responder la información deseada

2.4 Métodos de Análisis de Información

Hernández, Baptista, & Fernández, (2016,p. 102), refiere que la investigación es cualitativa y utiliza el método de análisis de datos para fuentes textuales y numéricos para enriquecer, examinar y explicar la investigación, utiliza en este caso el método de análisis **DESCRIPTIVO** porque el investigador se delimitara en describir las cualidades de la investigación.

Al ser descriptivo el investigador usa la mejor manera de analizar los datos, así también poder describirlos a su manera que crea conveniente, en este caso se usaron las figuras de barras para poder mostrar las respuestas de los encuestados.

2.5 Aspectos Éticos

La actual investigación tiene las pautas, y opiniones divididas sobre la investigación, Así también, la investigación científica se realiza respetando el método científico siendo una investigación de enfoque cualitativo. El respeto de los derechos intelectuales se desarrollara comparando la indagación con métodos de control como el Turnitin.

La indagación respeta la propiedad intelectual, convicciones políticas y la privacidad, y estará basada en los valores de compromiso, ética, honestidad, y respeto, así

también. Todo lo mencionado se hará con respeto a los derechos de autor citando las referencias bibliográficas de acuerdo al estilo APA- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION.

III. RESULTADOS

Descripción de resultados de la técnica de entrevista

GUÍA DE LA ENTREVISTA

OBJETIVO GENERAL

Analizar el grado de limitación de la Ley General de Salud en la atención de los adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud de Ica en el año 2017.

De acuerdo a la situación actual ¿Cuál es su opinión con relación a la atención a adolescentes en los centros de salud?

Moscol (2017), considera que en cierta forma se le brinda facilidad en la atención y acaba con el SIS, sin embargo indica que el seguro social se ve de alguna manera limitado por la demanda de pacientes.

Camones (2017), que falta llegar a más adolescentes, porque se ven muchos adolescentes con enfermedades y embarazadas, por desconocimiento.

Vargas (2017), pésimo en cuanto a la atención, la medicina no es de calidad.

Cuba (2017), la atención en la actualidad para adolescentes es muy limitada ya que no tienen derecho a la información, ni a la atención sino vienen con sus padres o representante legal.

Respecto a la atención a adolescentes en los centros de salud, se puede identificar según la entrevista que hay una limitación con respecto a su atención y consentimiento, lo que se suma la falta de información.

2. - ¿Considera usted que la Ley General de Salud facilita la atención a los y las adolescentes?

Moscol (2017), sí con el otorgamiento Del SIS.

Camones (2017), no por falta de difusión de los diferentes servicios.

Vargas (2017), No facilita porque el Sistema de salud no llega a los peruanos.

Cuba (2017), la Ley General de Salud en el art.4, no facilita en su totalidad la atención a adolescentes.

Respecto a la pregunta se puede concluir que la Ley General de Salud no

facilita la atención a los adolescentes, ya sea porque no hay igualdad en la atención, por la falta de difusión.

3. - ¿Considera usted que los Centros de Salud están implementados para atender a los y las adolescentes?

Moscol (2017), no, hay escases de insumos, recurso humano y equipos especializados para atención oportuna.

Camones (2017), no, me parece que falta más capacitaciones o formas de llegar a los adolescentes.

Vargas (2017), no estoy de acuerdo, ya que los sistemas de atención son ineficientes, desde la atención, la capacitación.

Cuba (2017), no están implementados, deben tener un área exclusivamente para ellos, para su atención.

Respecto a la pregunta se puede concluir que falta la implementación de los centros de salud para la atención a los adolescentes.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Determinar cómo se incrementa a consecuencia de las limitaciones y vulneraciones del ITS y VIH/SIDA, en la atención de las y los adolescentes

1. - ¿La Ley General de Salud autoriza al tutor para representar a las y los adolescentes?

Moscol (2017) De acuerdo a la edad y a la condición o atención actual del adolescente.

Camones (2017), pero esto puede influir para llegar al adolescente por algunos perjuicios.

Vargas (2017), sí autoriza.

Cuba (2017), sí lo autoriza en este caso.

Con respecto a la pregunta se puede concluir que sí se necesita de la autorización del representante legal para su atención.

2. - ¿Considera usted que las repercusiones en la salud sexual y reproductiva, ITS, VIH y SIDA, se incrementa como consecuencia de la baja atención de programas y proyectos de Salud del Estado?

Moscol (2017), sí, adicional a ello se debe considerar la falta de cultura en salud en la población.

Camones (2017), sí falta de programas y proyectos que llegan a adolescentes que sean dinámicos y con seguimiento.

Vargas (2017), no sólo con la baja atención sino con la falta de concientización desde los colegios y la sociedad.

Cuba (2017), sí tiene que ver mucho en la atención, como no tienen facilidades para acceder a los servicios los adolescentes, pueden contraer con facilidad este tipo de enfermedades.

Con respecto a la pregunta se puede concluir falta programas de prevención, no hay accesibilidad de la información en las zonas alejadas.

3. - ¿Considera usted que los profesionales de salud están capacitados para absolver las dudas sobre salud sexual y reproductiva, ITS, VIH y SIDA, a los y las adolescentes?

Moscol (2017), Algunos, a veces es un factor la falta de capacitación por bajo presupuesto en cursos de actualización de los profesionales de salud

Camones (2017), sí, los diferentes profesionales son capacitados y deberían ser capacitados constantemente.

Vargas (2017), no están capacitados y si lo están es por su propia cuenta.

Cuba (2017), no todos los profesionales de salud están capacitados para absolver estos temas con los adolescentes.

Con respecto a esta pregunta se puede concluir qué no hay profesionales de salud capacitados con respecto a este tema.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Determinar cómo el ejercicio de la administración de salud, requiere una reglamentación efectiva que permita el acceso a la salud de los adolescentes sin limitación.

1.- ¿Considera usted necesario que en la administración de salud debe tener una reglamentación para las atenciones a adolescentes?

Moscol (2017), sí, que sea más específico y con mayor cobertura y acceso a toda la comunidad.

Camones (2017), sí actualizarse a nuestra realidad.

Vargas (2017), sí para que la atención llegue a todos.

Cuba (2017), sí es necesario una reglamentación para poder atender de una manera adecuada a los adolescentes.

Con respecto a esta pregunta se puede concluir qué si debe ser reglamentada e implementada para la atención a adolescentes.

2.- ¿Considera usted que un profesional de salud deba atender a los y las adolescentes con su representante legal? ¿Por qué?

Moscol (2017), en caso de ser menor de edad.

Camones (2017), no siempre, hay adolescentes que son abandonados por sus padres y apenas su llegada dificultaría su atención.

Vargas (2017), sí, para que no haya consecuencias con la familia del adolescente.

Cuba (2017), no, creo que un adolescente es un sujeto de derecho, es un ser humano ante todo, la vida de una persona está primero, si se necesita atenderlo se tendría que hacerlo.

Con respecto a esta pregunta se puede concluir una parte de los encuestados indica que sí por ser menos de edad, pero por otro lado no porque es el adolescente sujeto de derecho.

3.- ¿Tiene usted alguna opinión con respecto a la atención de adolescentes en los centros de salud?

Moscol (2017), sí considero que debería existir mayor cobertura y accesibilidad a las zonas más alejadas.

Camones (2017), me parece que el personal debe ser más dinámico y preparar

diversas campañas para llegar a los adolescentes y poder captarlos y hacerle seguimiento con un especialista.

Vargas (2017), que los espacios de atención no son los adecuados.

Cuba (2017), debería implementar los programas, planes de salud sexual y reproductiva para darles información, atenderlos para prevenir embarazos no deseados, ITS, VIH y SIDA.

Con respecto a la pregunta se puede concluir qué los centros de salud deben ser implementados.

IV. DISCUSIÓN

OBJETIVO GENERAL

Analizar el grado de limitación de la Ley General de Salud en la atención de los adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud de Ica en el año 2017.

Con respecto a la atención a las y los adolescentes en los centros de salud, coincido con la opinión de Moscol, Camones, Vargas y Cubas (2017), sostienen que si bien el Sistema de salud les Brinda una atención, esta se limita al SIS, el cual tampoco por presupuesto, cobertura medicina de calidad, aparte de no darse abasto debido a la gran demanda de pacientes que tienen de manera normal.

Por otro lado tenemos el inconveniente en el acceso a la atención e información para adolescentes, el cual está limitado, pues obliga a la presencia de los padres de familia o su Representante Legal. Existe un universo de adolescentes muy grande al cual no llega la información referida a educación sexual.

Analizando la problemática de la población vulnerable, qué en su mayoría viene de hogares disfuncionales y hasta en algunos casos laboran, una forma de flexibilizar el acceso a la información, sería promoviendo e implementando campañas informativas de educación sexual a nivel de colegios principalmente, pero también itinerantes en las zonas Rurales y urbanas en los distintos distritos y provincias con un ajuste a la normativa legal vigente, de esta manera se lograría un mayor alcance y control adecuado de la natalidad, la prevención de ITS, VIH /SIDA y un menor impacto al Sistema de salud a posteriori, esta idea coincide con lo que ha concluido el Ministerio de Salud (2006).

Con respecto a la facilitación de la atención a los y las adolescentes, coincido con Moscol, Camones, Vargas y Cubas (2017), sostienen qué uno de los motivos es por la falta de difusión y conocimiento en los servicios de atención de salud, también por la limitación qué existe en el art. 4 de la Ley General de Salud (26842) qué no facilita en su totalidad la atención a los y las adolescentes. Considero qué se debe dar las facilidades en la atención ya que en nuestra Constitución Política del Perú en el art. 7 nos indica que todos tenemos derecho a acceder a la salud sin discriminación, raza y edad. El autor **Ramos, J.E., (2014). Derechos Sexuales y Reproductivos (Perú)**, refirió varios puntos también con relación al tema, indicando qué la Constitución

Política del Perú contiene en el art. 7, que todos tienen derecho a la protección de la salud, sin excepciones.

Con respecto si los Centros de Salud están implementados para atender a los y las adolescentes, coincido con Moscol, Camones, Vargas y Cuba (2017), sostienen que no están implementados, hay ineficiencia en el sistema de atención, no hay un área exclusivamente para ellos, falta de insumo, recursos humanos. Considero que los adolescentes deberían tener su propio espacio y privacidad para su atención, con la implementación que se requiera. El autor **Sala F, Reunión de expertos sobre población, desigualdades y derechos humanos. Políticas de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes: Un enfoque desde los derechos humanos**, refirió que ha habido reuniones donde han tocado el tema de acceso de la salud sexual y reproductiva, donde indican que no ha habido una implementación sobre la atención en los y las adolescentes y jóvenes, donde afrontan muchas limitaciones con respecto a este tema.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Determinar cómo se incrementa a consecuencia de las limitaciones y vulneraciones del ITS y VIH/SIDA, en la atención de las y los adolescentes.

Con respecto si La Ley General de Salud autoriza al tutor para representar a las y los adolescentes, coincido con Moscol, Camones, Vargas y Cuba (2017), sostienen que sí autoriza La Ley General de Salud (26842), por ser menor de edad, por su condición. **El autor Sánchez (2015)**, coincide e indica que La ley General de Salud. Normas Legales El Peruano, pp. 151245-151252, hace referencia a la reproducción asistida, cuyo texto es el siguiente:

Artículo 4.- Refiere que sin el consentimiento del representante legal puedan atenderse o ser intervenido quirúrgicamente, esto se refiere a los incapaces relativos y absolutos, eso conlleva una responsabilidad al médico tratante y al establecimiento de salud, si éste no tiene el consentimiento no puede intervenirlo, en este caso el personal profesional de salud está en su responsabilidad de informar a la autoridad judicial, para eximir la responsabilidad.

Con respecto si hay repercusiones en la salud sexual y reproductiva, ITS, VIH y SIDA, si se incrementa como consecuencia de la baja atención de programas y proyectos de Salud del Estado, coincido con Moscol, Camones, Vargas y Cuba (2017), sostienen que es por falta de concientización en los colegios, en la sociedad, a lo que conlleva a la falta de cultura en la salud en la población, por no tener las facilidades en la atención para acceder a estos servicios de prevención. Considero que es también por faltas de políticas y planes de prevención y el fácil acceso a todos los servicios sin ninguna limitación, porque tienen derecho a la libertad sexual. En el trabajo de investigación sobre el **Derecho al acceso a Adolescentes a la atención para la Prevención, Atención y Consejería de ITS-VIH/SIDA (2016)** coincide con las opiniones anteriores, indicando que se ha revisado y analizado sobre la limitación del Art. 4 de la Ley General de Salud, que no ayuda al libre acceso para la Prevención, Atención y Consejería de ITS – VIH/SIDA, en adolescentes de 12 a 16 años en los Centros de Salud y otros, el Estado debe implementar de

conformidad a la Constitución Política y los cuerpos normativos sustantivos los cuales reconocen que los y las adolescentes tienen la plena libertad de elegir en su aspecto sexual, por tal motivo, es deber del Estado brindar todo tipo de información a los menores sobre este tema y proteger a estos cuando se encuentran embarazadas sin ningún tipo de restricciones ni requisitos. Las investigaciones realizadas tienden a advertir que las repercusiones del ITS y VIH/SIDA, se incrementan como consecuencia de las limitaciones y vulneración de derechos fundamentales contenido en el art. 4 de la Ley General de Salud en tal sentido corresponde implementar lo señalado por el Tribunal Constitucional. Asimismo indica que el ejercicio de la administración de salud, requiere de una reglamentación clara para que el acceso de los adolescentes sea sin ninguna limitación.

Con respecto si los profesionales de salud están capacitados para absolver las dudas sobre salud sexual y reproductiva, ITS, VIH y SIDA, a los y las adolescentes, coincido con Moscol, Camones, Vargas y Cuba (2017), sostienen qué no todos los profesionales de salud están capacitados, uno de los factores es por falta de presupuesto. El autor **Shapiro,K.,Ray,S.,Reproductive Health Matters 2017;15(29 Supplement):67–92**, refiere que se capacite a los profesionales de salud en estos temas para que puedan abordar de una manera adecuada y ayudar a través de una buena información, consejería y atención desde la adolescencia.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Determinar cómo el ejercicio de la administración de salud, requiere una reglamentación efectiva que permita el acceso a la salud de los adolescentes sin limitación

Con respecto si es necesario qué en la administración de salud debe tener una reglamentación para las atenciones a adolescentes, coincido con Moscol, Camones, Vargas y Cuba (2017), sostienen qué si es necesario tener una reglamentación para poder atender de una manera adecuada a los adolescentes , ésta debe ser accesible a toda la comunidad. El autor Robles, Luis, Importancia de la función normativa de la Autoridad de Salud Nacional para el control de problemas de salud pública (2011), refiere qué la Autoridad de Salud Nacional tiene entre todas sus funciones el de regular y fiscalizar, como también tiene la facultad de emitir la normatividad en salud necesaria, principalmente, para controlar o solucionar los problemas de Salud Pública y contribuir a mejorar el nivel de salud de la población, como en el caso de la atención de adolescentes qué debe ser regulada a través de una reglamentación.

Con respecto si es necesario qué un profesional de salud deba atender a los y las adolescentes con su Representante Legal, Moscol, y Vargas (2017), sostienen qué es necesario que el adolescente sea atendido con la autorización de su representante legal, Camones y Cuba (2017), indican qué es un sujeto de derecho, un ser humano ante todo, la vida de una persona está primero, se tendría qué atenderlo. Consideró que los y las adolescentes tendrían que atenderse sin ningún consentimiento de sus padres o representante legal, porque negarle el acceso a la consejería a la prevención sobre el tema de educación sexual, deberíamos basarnos en nuestra Constitución Política del Perú en el art. 7 indica que todos tienen acceso a la atención de la Salud sin ninguna limitación. El autor **Ramos, J.E., (2013). Derechos Sexuales y Reproductivos (Perú)**, considera varios puntos, la Constitución Política del Perú contiene en el art. 7, qué todos tienen derecho a la

protección de la salud, sin excepciones. La Ley General de Salud en el Art. 4, establece la intervención de los representantes legales de los absolutamente incapaces o relativamente incapaces (inciso 1 al 3, art.44 CC), si estos se negaran al consentimiento para el tratamiento médico o quirúrgico para el adolescente, deberá informar al médico responsable o al encargado del establecimiento de salud para que ellos puedan informar a la autoridad judicial.

Con respecto a la opinión a la atención de adolescentes en los centros de salud, Moscol, Camones, Vargas y Cuba (2017), indican qué deben implementarse los programas, planes de salud sexual y reproductivas para su prevención, esto debe llegar a las zonas más lejanas. Considero qué los adolescentes deberían tener su propio espacio, con profesionales de salud capacitados sin ninguna restricción, según el Ministerio de Salud. Normas Nacionales para la atención Integral de adolescentes. Lugar de publicación: Talleres de Editora Ortega, Santo Domingo, República Dominicana, refiere que los establecimientos de salud deben tener todos los servicios incluidos: La atención, información, prevención y consejería a adolescentes, esto es en base a las necesidades de ellos, estos servicios deberán ser identificados dentro de las instalaciones de salud.

V. CONCLUSIÓN

1. Se ha analizado que La Ley General de Salud (26842) Art. 4, ***Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia, no se cumple dicha disposición legal,*** basado en las encuestas, entrevistas y el análisis documental realizadas a los especialistas o expertos en tema de salud, conforme se ha detallado en el punto de las discusiones, señalaron que hay una limitación en la atención, información, prevención y consejería a los adolescentes de 12 a 16 años en los Centros de Salud, refieren también que se necesita reglamentar la Ley General de Salud (26842).

2. Se ha determinado que La problemática de la población vulnerable se origina en muchas veces por el abandono material y moral al que son expuestos debido a su procedencia, en su gran mayoría de hogares disfuncionales o estilo de abandono, en los cuales no existe una presencia real de los familiares padres o tutores, y esto es la piedra angular por la cual la información no es proporcional al ser ellos los que deberían acompañar a los menores al centro de salud.

Dicho resultado se ha basado en las encuestas, entrevistas y el análisis documental realizadas a los especialistas o expertos en tema de salud, conforme se ha detallado en el punto de las discusiones que concluye que generalmente no tienen tutores o representantes legales para que puedan autorizar atención en los centros de salud.

3. Se ha analizado lo anterior expuesto y sumándose la falta de una política de prevención y difusión de contenidos de educación sexual reproductiva para adolescentes, por falta de capacitación a profesionales de salud, ausencia de campañas educativas, y la falta de la intervención del Estado a través del Ministerio de Salud.

Dicho resultado se ha basado en las encuestas, entrevistas y el análisis documental realizadas a los especialistas o expertos en tema de salud, conforme se ha detallado en el punto de las discusiones concluye que se debe implementar los planes y programas sobre la educación sexual para adolescentes.

4. RECOMENDACIONES

1. La Ley General de Salud (26842) Art. 4, debe ser analizada y evaluada con carácter de **URGENCIA**, para poder buscar una solución, complementarla con un reglamento para que los adolescentes puedan atenderse sin ninguna limitación.
2. Asignación de tutores provisionales para adolescentes en estado de abandono, para garantizar la supervisión de la atención y sostenibilidad del estado de salud y condiciones de vida de los niños en estado de abandono.
3. Se debe promover la incorporación de las políticas de prevención y difusión de contenidos de educación sexual reproductiva para adolescentes, en los planes educativos de primaria y secundaria de manera progresiva, y con la pedagogía adecuada, sobre todo cuando se trata de la sexualidad en todas sus formas.

5. REFERENCIAS - ANEXOS

GUÍA DE LA ENTREVISTA

Entrevistado

Cargo

OBJETIVO GENERAL

Analizar el grado de limitación de la Ley General de Salud en la atención de los adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud de Ica en el año

1.- De acuerdo a la situación actual ¿Cuál es su opinión con relación a la atención a adolescentes en los centros de salud?

2.- ¿Considera usted que la Ley General de Salud facilita la atención a los y las adolescentes?

3.- ¿Considera usted que los Centros de Salud están implementados para atender a los y las adolescentes?

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Determinar cómo se incrementa a consecuencia de las limitaciones y vulneraciones del ITS y VIH/SIDA, en la atención de las y los adolescentes

1.- ¿La Ley General de Salud autoriza al tutor para representar a las y los adolescentes?

2.- ¿Considera usted que las repercusiones en la salud sexual y reproductiva, ITS, VIH y SIDA, se incrementa como consecuencia de la baja atención de programas y proyectos de Salud del Estado?

3.- ¿Considera usted que los profesionales de salud están capacitados para absolver las dudas sobre salud sexual y reproductiva, ITS, VIH y SIDA, a los y las adolescentes?

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Determinar cómo el ejercicio de la administración de salud, requiere una reglamentación efectiva que permita el acceso a la salud de los adolescentes sin limitación

1.- ¿Considera usted necesario que en la administración de salud debe tener una reglamentación para las atenciones a adolescentes?

2.- ¿Considera usted que un profesional de salud deba atender a los y las adolescentes con su representante legal? ¿Por qué?

3.- ¿Tiene usted alguna opinión con respecto a la atención de adolescentes en los centros de salud?

CUESTIONARIO

OBJETIVO GENERAL

Analizar el grado de limitación de la Ley General de Salud en la atención de los adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud de Ica en el año 2017.

- 1.- ¿La Ley General de Salud no ayuda al **libre acceso para la Prevención, Atención y Consejería de ITS – VIH/SIDA**, en adolescentes de 12 a 16 años en los Centros de Salud?
 - a) De acuerdo
 - b) De acuerdo ni en desacuerdo
 - c) En desacuerdo

- 2.-¿Las repercusiones en la salud sexual y reproductiva, ITS y VIH/SIDA, **se incrementa** como consecuencia de las limitaciones y vulneración de derechos fundamentales contenidos en el art. 4 de la Ley General de Salud?
 - a) De acuerdo
 - b) De acuerdo ni en desacuerdo
 - c) En desacuerdo

- 3.-¿La Ley General de Salud sanciona al profesional de salud que atiende al adolescente sin su Representante Legal?
 - a) De acuerdo
 - b) De acuerdo ni en desacuerdo
 - c) En desacuerdo

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Determinar cómo se incrementa a consecuencia de las limitaciones y vulneraciones del ITS y VIH/SIDA, en la atención de las y los adolescentes

- 1.- ¿El Profesional de Salud si está obligado a intervenir a un adolescente con la autorización de su Representante Legal?
 - a) De acuerdo
 - b) De acuerdo ni en desacuerdo
 - c) En desacuerdo

- 2.- ¿El médico tratante si puede comunicar a la autoridad judicial competente?
 - a) De acuerdo
 - b) De acuerdo ni en desacuerdo
 - c) En desacuerdo

- 3.- ¿En caso de Emergencia el médico tratante o Quirúrgico si está autorizado para intervenir en el tratamiento médico o quirúrgico?

 - a) De acuerdo
 - b) De acuerdo ni en desacuerdo
 - c) En desacuerdo

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Determinar cómo el ejercicio de la administración de salud, requiere una reglamentación efectiva que permita el acceso a la salud de los adolescentes sin limitación.

1.- ¿La negativa al recibir tratamiento médico o quirúrgico por parte del adolescente exime de la responsabilidad al médico tratante y al establecimiento de salud?

- a) De acuerdo
- b) De acuerdo ni en desacuerdo
- c) En desacuerdo

2.- ¿Considera usted necesario que la administración en salud tenga una directiva clara del procedimiento médico para la atención del adolescente?

- a) De acuerdo
- b) De acuerdo ni en desacuerdo
- c) En desacuerdo

3.- ¿Considera usted que hay por parte del profesional de salud discriminación al momento de atender al adolescente?

- a) De acuerdo
- b) De acuerdo ni en desacuerdo
- c) En desacuerdo



MATRIZ DE CONSISTENCIA PARA ELABORACIÓN DE INFORME DE TESIS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

MARÍA LUISA ALTAMIRANO REÁTEGUI

FACULTAD/ESCUELA: DERECHO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	La Ley General de Salud en adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud de Ica – 2017
PROBLEMA	¿Cómo la Ley General de Salud limita la atención a adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud de Ica en el año 2017?
HIPÓTESIS	La Ley General de Salud discrimina la atención a adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud de Ica en el año 2017
OBJETIVO GENERAL	Analizar el grado de limitación de la Ley General de Salud en la atención de los adolescentes de 12 a 16 años en los centros de salud de Ica en el año 2017.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none">- Determinar cómo se incrementa a consecuencia de las limitaciones y vulneraciones del ITS y VIH/SIDA, en la atención de las y los adolescentes.- Determinar cómo el ejercicio de la administración de salud, requiere una reglamentación efectiva que permita el acceso a la salud de los adolescentes sin limitación.
DISEÑO DEL ESTUDIO	No experimental, transversal
VARIABLES	Discriminación, atención, adolescentes

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Ley General de Salud	Ley ninguna persona puede ser sometido, a tratamiento médico sin consentimiento, se exceptúa las intervenciones quirúrgica, el medico tratante o establecimiento comunica a la autoridad judicial.	Operacionalmente se exceptua las intervenciones quirurgicas a los incapaces absolutos y relativos	Tratamiento Intervención Consejería Prevención reglamentos Programas planes	razón

MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	Análisis documental
RESULTADOS	Reglamentar la Ley General de Salud Artículo 4.
CONCLUSIONES	Reglamentar y capacitar a los profesionales de salud.



**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE
TESIS**

Código : 106-PP-PR-02.02
Versión : 07
Fecha : 15-01-2017
Página : 1 de 1

Yo, **Elias Gilberto Chávez Rodríguez**, docente de la Facultad de Derecho y Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo - Lima Norte, revisor (a) de la tesis titulada

"**La Ley General de Salud en adolescentes de 12 a 16 años en los Centros de Salud de Ica - año 2017**", de la estudiante **María Luisa Altamirano Reategui**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **30%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnán.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 15 de enero de 2018

firma

Elias Gilberto Chávez Rodríguez

DNI.....**43304596**

Baboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
--------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

feedback studio - Mozilla Firefox
 https://viametrica.com/feedback-studio/.../103262601286.../10315071308.../1

feedback studio

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
 FACULTAD DE DERECHO
 ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

La Ley General de Salud en adolescentes de 12 a 16 años en los Centros de Salud de Ica - año 2017

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

AUTORA:
 María Luisa Altamirano Rosales

ASESOR:
 Mg. Elsa Gilberto Chávez Rodríguez

Resumen de coincidencias

30 %

1	www.valejo.com	4%
2	Enseguido a Universidad...	3%
3	www.valejo.org.pe	2%
4	Enseguido a Universidad...	2%
5	www.valejo.com	2%
6	pt.valejo.com	1%
7	www.valejo.com	1%

Windows Taskbar: Fecha de inicio: 11/03/17, 10:00 AM

Elsa Gilberto Chávez Rodríguez



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL DOCENTE DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

JOSE JORGE RODRIGUEZ FIGUEROA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

MARIA LUISA ALTAMIRANO REÁTEGUI

INFORME TITULADO:

LA LEY GENERAL DE SALUD EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS EN LOS CENTROS DE SALUD DE ICA-AÑO 2017.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE: ABOGADO (A)

ABOGADA

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 18 DE DICIEMBRE DE 2017

NOTA O MENCIÓN: 13




JOSE JORGE RODRIGUEZ FIGUEROA
DOCENTE DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN