



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

**Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes
mayores a 16 años, frente al acto médico.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Abogado

AUTORES

Patiño Llanllaya, Gustavo Elmer (ORCID: 0000-0002-9147-7095)

Salinas Saavedra, Yessenia Shirley (ORCID: 0000-0002-8296-801X)

ASESOR

Dr. Mucha Paitán Ángel Javier (ORCID: 0000-0003-1411-8096)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derechos Fundamentales, Procesos Constitucionales y Jurisdicción
Constitucional y Partidos Políticos

LIMA-PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios, por su infinita bondad y por haberme bendecido con la familia y amigos que tengo. A mis padres, Flavio y Marta por su apoyo incondicional y su afecto.

Gustavo Elmer Patiño Llanllaya

A Dios, por siempre guiar mis pasos y por haberme bendecido con la familia y amigos que tengo. A mis padres, por su apoyo incondicional y su afecto.

Salinas Saavedra, Yessenia Shirley

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Cesar Vallejo, por habernos abierto las puertas de su casa de estudios para poder realizarnos como profesionales.

A nuestro asesor metodológico, Dr. Ángel Javier Mucha Paitán, por sus enseñanzas, consejos y dedicación; a quien le estaremos muy agradecidos siempre por ayudarnos a cumplir nuestros sueños de llegar a ser abogados.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Índice de contenidos	iii
Resumen	iv
Abstract	v
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	11
3.3. Escenario de estudio	11
3.4. Participantes	12
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.6. Procedimiento.....	13
3.7. Rigor científico	13
3.8. Método de análisis de la información	14
3.9. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	15
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	32
ANEXOS	39

RESUMEN

En la presente investigación se planteó como objetivo general reconocer la vulneración del derecho al desarrollo personal y a la dignidad de los menores de edad en uso de los servicios de salud al carecer de criterios para el ejercicio del derecho al consentimiento informado.

Asimismo, se llevó a cabo una investigación de tipo básica y con diseño jurídico descriptivo-propositivo. se desarrolló la categoría del derecho al consentimiento informado, y subcategorías de la capacidad de decisión paciente, el acceso a la información, los criterios del consentimiento informado, la vulneración del consentimiento informado, la dignidad del adolescente mayor de 16 años y el desarrollo personal del adolescente mayor de 16 años.

Del mismo modo, se utilizaron las técnicas e instrumentos contenidas en las guías de entrevista, cuestionario y de análisis documental; resultando del análisis de los mismos que existe la vulneración del derecho al desarrollo personal y a la dignidad de los adolescentes mayores a 16 años en uso de los servicios de salud, ante la falta de criterios del consentimiento informado, durante la actividad medica de bajo riesgo y no invasivos, reconociendo que se mantiene informado a los adolescentes de su estado general de salud.

Palabras Clave: Consentimiento informado, adolescente mayor a 16 años, acto médico.

ABSTRACT

In this research, the general objective was to recognize the violation of the right to personal development and to the dignity of minors in use of health services due to the lack of criteria for the exercise of the right to informed consent.

Likewise, a basic investigation was carried out with a legal-purposeful-descriptive design. The category of the right to informed consent was developed, and subcategories of patient decision-making capacity, access to information, informed consent criteria, the violation of informed consent, the dignity of the adolescent over 16 years of age and the personal development of the adolescent over 16 years old.

In the same way, the techniques and instruments contained in the interview, questionnaire and document analysis guides were used; Resulting from their analysis that there is a violation of the right to personal development and dignity of adolescents over 16 years of age in use of health services, in the absence of informed consent criteria, during low-risk medical activity and non-invasive, recognizing that adolescents are kept informed of their general state of health.

Keywords: informed consent, adolescent over 16 years of age, medical act.

I. INTRODUCCIÓN

La Convención sobre los derechos del niño reconoce a los menores de 18 años, entre otros, los derechos a tener una opinión, en todo aquello que los comprometa, así como el derecho al más alto servicio de salud. Es así que el Comité de los derechos del niño, en sus observaciones generales N° 15 (2013) señala que, de acuerdo al desarrollo de las capacidades del niño, ellos deben acceder a la adecuada atención médica, sin la participación de sus padres, bajo el principio del interés superior del niño. Como se observa, el Comité, primero plantea que se evalúe la capacidad del menor de 18 años, para que pueda acceder, sin la necesidad del asentimiento de los padres, a los servicios de salud ya que el Comité entiende que un menor de 18 años, va desarrollando sus capacidades según su crecimiento. En ese orden de ideas, tanto el Convenio sobre los derechos del niño y el Comité de los derechos del niño, exhortan a los países miembros a que se establezcan criterios que permitan a los menores de 18 años a acceder a sus derechos sin restricción alguna.

En tal sentido, Argentina en su Código Civil y Comercial, reconoce como adolescente, a los que cumplen 13 años en adelante y se muestra de acuerdo con el Comité y reconoce que los adolescentes tienen la capacidad de asentir en el acto médico, siempre que no se vea comprometida su integridad, salud o vida, de lo contrario, el Código plantea métodos por los que se puede actuar sin el consentimiento del adolescente. Al mismo tiempo, en el país de Uruguay el Decreto N° 274/010, respeta la autonomía progresiva de los adolescentes y si a través de la evaluación de sus facultades por parte de un médico, el menor es capaz de ejercer el derecho de consentimiento, ante lo cual, el mismo médico deberá informar a los responsables del adolescente.

En el Perú, a través de la Constitución Política, que reconoce el derecho de todas las personas a su dignidad, integridad personal y la salud, de tal forma que el Tribunal Constitucional en su Pleno Jurisdiccional 08-2012-PI/TC (la ciudadanía vs la ley 287044) señala que el libre desarrollo de la personalidad de un ser humano. debe considerarse dentro de límites razonables en el ámbito de sus libertades en las diferentes esferas de su vida, cuyo reconocimiento y ejercicio

se vinculen con el concepto constitucional de persona que se encuentra dotada de autonomía y dignidad.

Es así que el Ministerio de Salud elaboró la norma técnica de salud para la atención integral de los adolescentes, donde se le reconoce la participación de los adolescentes en el acto médico, pero no se le reconoce como tal el derecho al ejercicio del consentimiento informado. Ya que es en la ley 29414 y su reglamento donde se establece el derecho al consentimiento informado que precisa que el usuario tiene derecho a otorgar, negar o revocar su consentimiento informado, libre y voluntario para el procedimiento o tratamiento de su salud, todo ello de forma escrita. Así mismo, en el Reglamento de la Ley 29414 se aclara que a través del consentimiento informado también se puede rechazar o negarse a continuar con el tratamiento médico una vez establecido el mismo; además precisa que a través del consentimiento informado toda persona tiene derecho a que se respete el proceso natural de su muerte, así como a recibir cuidados paliativos.

Por lo ya expuesto se plantea como problema general: ¿Existe vulneración del derecho al desarrollo personal y a la dignidad de los adolescentes mayores a 16 años en uso de los servicios de salud al carecer de criterios para el ejercicio del derecho al consentimiento informado?

En cuanto a la justificación teórica, la presente investigación precisó las teorías y doctrinas que apoyan el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado por los menores de edad en el uso de los servicios de salud para la protección de su integridad personal y su dignidad. Igualmente, como justificación práctica la investigación busco fortalecer la protección de los derechos a la dignidad y desarrollo personal de los adolescentes mayores a 16 años frente al acto médico. Metodológicamente, se elaboró un cuestionario, una guía de entrevista y el análisis documental, que permitió determinar la relación entre el consentimiento informado y los derechos del adolescente mayores de 16 años, para identificar su nivel de relevancia. Además, como justificación jurídica, proponemos la aplicación en la norma del articulado pertinente que sostenga la participación del adolescente mayor de 16 años, a través del consentimiento informado, en el acto médico para la protección de sus derechos.

El objetivo general del presente trabajo de investigación es: reconocer la vulneración del derecho a la integridad personal y a la dignidad de los menores

de edad en uso de los servicios de salud al carecer de criterios para el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado. Y como objetivos específicos; analizar cómo se entiende el ejercicio del derecho al Consentimiento Informado por un menor de edad. Así como, identificar cómo se vulnera el derecho a la integridad personal y la dignidad de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud, además, identificar los criterios para el ejercicio del Derecho de Consentimiento Informado por el adolescente mayor de 16 años, que garanticen la protección del derecho de integridad personal y la dignidad del menor de edad. reconocer

Por otro lado, se planteó la siguiente hipótesis: Si, existe vulneración del derecho a la integridad personal y a la dignidad de los menores de edad en uso de los servicios de salud al carecer de criterios para el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado que no se encuentran en la ley 29414.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional, encontramos la tesis de Peña (2017) en su investigación denominada: El consentimiento informado y su defensa por parte del estado, concluyendo que: en la relación médico paciente debe resaltar el principio de autonomía del paciente que reconoce sus derechos y el respecto por su dignidad, lo que resalta la importancia de obtener su consentimiento libre y suficientemente informado para que este pueda tomar la decisión que mejor le parezca sin limitaciones.

Asimismo, encontramos la tesis de Albornoz (2017) en su investigación denominada: Emancipación médica del menor de edad para salvaguardar su derecho a la vida frente a la creencia del testigo de jehová sobre la transfusión sanguínea; donde concluye que: a través de la emancipación medica de un menor de edad de entre 12 y 18 años, este puede otorgar su consentimiento para recibir tratamiento médico para amparar sus derechos a la vida y salud además que defiende el derecho al libre desarrollo de los menores de edad.

Asimismo, encontramos la tesis de Córdova (2016) en su investigación denominada: El interés superior del menor como límite a la patria potestad en el ejercicio de la objeción de conciencia a los tratamientos médicos en el Perú, concluyendo que: en base al principio del interés superior del menor, el menor maduro tendría la facultad de otorgar su consentimiento ante la asistencia médica que se le proporcione, y si este se negara a tal, el medico deberá consultar con los padres del menor quienes podrán aceptar o negar dicha asistencia, ante lo cual el medico podrá asistir ante los órganos jurisdiccionales a fin de conseguir la autorización necesaria.

A nivel internacional, tenemos la tesis de Calderón (2017) para obtener el grado de maestro judicial , en su investigación denominada: El interés superior del niño y la autonomía progresiva como criterios para el reconocimiento de forma excepcional del derecho a la libertad sexual de los adolescentes, donde concluye en lo siguiente: el principio de la autonomía progresiva del menor de edad otorga la posibilidad al adolescente de ejercer su derechos sin la participación de sus representantes legales, teniendo que dejarse de lado la anterior perspectiva paternalista que se manejaba y que, en la actualidad, solo sirve para limitar los derechos del menor de edad.

Así también, se hace presente la investigación internacional realizada por Blasco (2015) para el programa de doctorado, denominada: Consentimiento Informado, Madurez del Menor de Edad y Derechos Humanos donde concluye que: conforme a su ordenamiento jurídico el mayor de 16 años ostenta capacidad legal reconocida y, puede salvo excepciones, tomar sus propias decisiones, en el caso de los menores de 16 años se evaluara su capacidad natural para tomar sus propias decisiones, esta evaluación se da en atención a un escala móvil de capacidad donde se en base a la edad del menor y la gravedad del acto a disponerse o negarse.

Así también, se hace presente la investigación internacional realizada por Garvía (2019) tesis para magister, denominada: La autonomía del paciente menor de edad. análisis del consentimiento en las transfusiones e interrupciones del embarazo, donde concluye que: en el año 2010 era suficiente que se informe a los representantes legales de las menores de 16 y 17 años sobre su decisión de interrumpir su embarazo, pero en la reforma legislativa española del 2015, respecto al aborto, se señala que las adolescentes mayores de 16 años necesitan el consentimiento de sus representantes legales, y si hubiera un conflicto entre estos es necesaria la participación de los órganos jurisdiccionales. El término bioética aparece para examinar la relación de la moralidad y las ciencias médicas en cuanto a los límites de estas últimas en la utilización de los avances científicos (Neves 2015, p. 2). De esta forma, podemos destacar como causas que motivaron la aparición de la bioética al desarrollo científico de la medicina y a la socialización de la atención medica cambiando la relación médico paciente (Rotondo 2018, p. 2,3). Por ejemplo, en el primer nivel de prevención de la salud o prevención pura, donde es utilizada la vacunación, que, como todo tratamiento médico, debería llevarse a cabo bajo el consentimiento informado de los intervinientes, salvo circunstancias muy extraordinarias (Acosta, p. 19-63, 2015). Mientras que, Garzón (p. 7-10, 2020) señala que, en los últimos años a bioética se ha encontrado con problemas como la controversia entre libertades individuales y el bien común; como en el caso del Covid-19, referente a la dudosa seguridad y eficacia de una vacuna desarrollada en tan poco tiempo.

Además, Casasola (2018, p. 6 -7) nos señala que la bioética se encuentra en un constante avanece y progreso tanto de forma teórico como práctica y que estas

no se deben separar, para su mayor comprensión. Así, Cuevas y Mendieta (2018, p. 1,2) nos refieren que el progreso de la bioética en América Latina aún es lento al abordar los problemas de la región, tales como la migración en Latinoamérica o el crecimiento constante de la población formada por niños y niñas comprendidos en la teoría del menor maduro que desarrolla la bioética. En concordancia, Agustín (2019, p. 9) precisa que la bioética en relación con los menores de edad en América Latina se concentra en un contexto clínico, un claro ejemplo de ello es el consentimiento informado de los menores de edad, como consecuencia de la apertura de los derechos diferenciados de los menores de edad.

De igual forma, Mendieta y Cuevas (2017, p. 2) señalan que la bioética se contextualiza en los ámbitos social, político y cultural de la salud, más aún en la salud pública donde las políticas estatales deben tratar de conocer los dilemas morales y éticos causados por el cambio a un enfoque más social de la medicina. Defendiendo, como lo señala Andino (2018, p. 8), los derechos a la vida, salud y dignidad de las personas bajo cualquier circunstancia, más aun, cuando nos encontramos frente al constante avance de la tecnología, que nos presenta nuevos retos. Así, la relación de la bioética con el derecho se concentra en la unión de los aspectos éticos y jurídicos en la actividad médica, donde se estudia la interacción de la biomedicina con la población enfocado en las acciones políticas que se traducen en leyes y demás (Méndez 2015, p. 1, 2).

Ahora bien, tenemos que la protección de la dignidad humana es fundamental al abordar la bioética, ya que es entendida entorno a los derechos humanos como un equivalente a la denominación persona humana (Cuéllar 2010, p. 10). Por lo que es entendible su defensa en el ámbito médico, sustentando así el cambio de enfoque en la participación del paciente durante el acto médico, que anteriormente sería un enfoque paternalista donde el médico decidía sobre la salud del paciente.

Por su parte, Pichardo (p. 212-222, 2018) señala que, una de las mayores contribuciones de la bioética es el respaldo de un enfoque multidisciplinario, que implica a la filosofía, el derecho y la medicina, entre otras, en relación con la toma de decisiones, que puede considerarse como el proceso de elección entre dos o más alternativas, mediante el análisis de costos y beneficios de cada opción y la

estimación de sus consecuencias a corto, medio y largo plazo (Garanito, y Zaher, p. 503-509, 2019). Dándose origen al consentimiento informado.

Al respecto, Picapedra (2020, p. 1) nos dice que el consentimiento informado es el deber del médico y un derecho del paciente, que observa la libre voluntad y autonomía del paciente o, según sea el caso, su representante legal, para tomar decisiones respecto de su salud en la actividad médica que se manifiesta en un documento de carácter obligatorio. Así pues, Velasco (2020) señala que el consentimiento informado es un proceso deliberativo en la relación médico paciente. Para lo cual, el médico debe informar, de manera confidencial, oportuna y en los términos más comprensibles, según sea su estatus, al paciente, (Esparza, Beltrán, Beltrán 2020, p. 5); de todos los alcances a lo concerniente a un posible tratamiento médico para que el paciente pueda decidir y tener la posibilidad de negarse a dicho tratamiento, sin impedirle seguir recibiendo ayuda médica (Valverde y Inchauspe 2014, p. 14-16). Así mismo, Hernández, Castillo, Cayol, Delgado y González (2020, p. 7) señalan como elementos del consentimiento informado: “la capacidad de decisión, (...) y autorización”. La autorización de un procedimiento médico, se puede realizar de forma verbal o escrita. En su forma escrita, se realiza en torno a un formulario, que cumple, en el ámbito ético con la protección de la autonomía del paciente frente al médico, y en el ámbito legal sirve para la eventual defensa del profesional (Fernandes, Quintana, Olesiak y Bade, 2020, p.2). De este modo, Manzini, Machado y Criado (2020, p. 4) precisan que la correcta aplicación del formulario de consentimiento informado, establece una relación imparcial y segura entre médico y paciente, así mismo contiene el cumplimiento del deber que tiene el médico de informar a su paciente. Por ello, Villamañán, Ruano, Fernández, Lavilla, González, Freire, Sobrino, y Herrero (p. 211-212, 2016) señalan que, el consentimiento informado tiene dos objetivos esenciales, el primero es respetar y promover la autonomía del paciente, y el segundo es proteger a los pacientes contra cualquier posible daño que pueda derivarse de la actividad médica. Mientras que, Meneguín, y Ayres (p. 95-102, 2014) señalan que, conforme a los resultados de su estudio, los problemas con el consentimiento más comunes son la poca comprensión del formulario, la

complejidad de la información, e inclusive hay pacientes que no leen el mencionado formulario.

Con referencia a la participación del adolescente mayor de 16 años en su atención médica, Singh, Siddiqi, Parameshwar y Chandra-Mouli (2019, p. 427-429), señalan que, de acuerdo a la Guía sobre consideraciones éticas en la planificación y revisión de estudios de investigación sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes, de la OMS, existen factores a considerar al evaluar la capacidad de un menor de edad al momento de asentir frente a un posible tratamiento o procedimiento médico, en la que debe enfatizarse que la “madurez” de los menores de edad tiene dimensiones socioculturales y de desarrollo personal, del menor de edad. Del mismo modo, Singh, Santos, citado por Blasco (2015 p. 6,7), señala que se da en torno al ejercicio de sus derechos de la personalidad, mediante la suficiente capacidad natural del adolescente, no necesariamente expresado en un parámetro de edad. Así, por ejemplo, Greene y Patton (2020), señalan que, las normas de género son reglas, a menudo, tacitas que determinan atributos y comportamientos que son aceptados por hombres, mujeres, y minorías de género. Guían muchas decisiones que cambian la vida en la adolescencia y más allá. Que se reflejan en diferentes trayectorias de salud de niños y niñas.

Por otro lado, Taggart, Bond, Ritchwood y Smith (2019), señalan que, el acceso a varios servicios de salud, por parte de los adolescentes, requiere la participación de los padres de los adolescentes, así como el consentimiento de los mismos; inclusive, en los países donde el adolescente puede otorgar su consentimiento de forma independiente, existen proveedores de los servicios de salud o de medicamentos, que pueden ser reacios a recetar medicamentos debido a sus preocupaciones en cuanto a la adhesión del medicamento, la capacidad de comprender los beneficios de los medicamentos por parte de los adolescentes, y la compensación de riesgos. Además, Myers, Martin y Prows (2020, p. 288-295), señalan que, legalmente, los adolescentes, no pueden tomar decisiones sobre pruebas específicas, sin el permiso de los padres, y que, a pesar de ello, los adolescentes deben de tener participación en las decisiones al momento de la devolución de los resultados de pruebas específicas.

Asimismo, Aquino de Campo, Quintana y García (p. 78-84, 2014), señalan que, En la doctrina jurídica de los Estados Unidos, la expresión adolescente maduro señala a un menor de edad que es psicológicamente y humanamente maduro de forma que pueda ejercer sus derechos como una persona mayor de edad legalmente.

Por otro lado, Talati, Lang y Ross (2010, p. 130-132), señalan que, se puede anteponer el principio del mejor interés del menor, así como la patria potestad para los menores más jóvenes y la autonomía de los menores “mayores”, al momento de analizar el consentimiento informado, ya sea negativo o positivo, del adolescente. Asimismo, Newcomb, Clifford, Greene, y Mustanski (2016, p. 446-449), señalaron que, al tratarse de estudios de riesgo mínimo, se deberían de minimizar los requerimientos para que un adolescente menor de edad pueda dar su consentimiento, según la perspectiva de los padres de los adolescente menores de edad. Aunado a ello, Ford, Skiles, English, Stokley, Markowitz y Koumans (2014, p. 186-189), señalan que, debería de considerarse la posibilidad de incrementar la capacidad de los menores de edad que no sean acompañados a un establecimiento médico o similar, para poder decidir aceptar un posible tratamiento médico, por ejemplo, el recibir vacunas.

Así mismo, English (2020, p. 463-464), señala que, para una correcta comprensión del consentimiento de un adolescente, en temas médicos, se debe comprender, primero, las preocupaciones y perspectivas de los adolescentes y de sus padres, y luego, las preocupaciones de los profesionales de la salud y los investigadores; y, por último, las pautas éticas y políticas de cada país, para determinar sus leyes respecto de la capacidad de los adolescentes respecto del consentimiento informado. Además, nos señala, dos ejemplos, el de Sudamérica, donde se incorpora una regla de menores de edad muy amplia que permite a los adolescentes de 12 o más años dar su consentimiento, siempre que advierta los beneficios o riesgos del posible tratamiento médico; el segundo ejemplo es de Estados Unidos, donde no existe una uniformidad de criterios sobre el menor maduro, generando variaciones entre los servicios específicos a los cuales un adolescente puede dar su consentimiento.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Para el presente trabajo de investigación se utilizó el enfoque cualitativo que, según Mella, citado por Benítez y Barrón (2018, p. 8), se orienta, a la comprensión de los acontecimientos, normas y valores, para lo cual se debe empatizar con los sujetos que se encuentran bajo estudio. Además, se elaboró bajo el tipo de investigación básica, que según Arias (2017, p. 69) está dirigida a generar e incrementar los conocimientos, enunciados y teorías mediante la formulación de hipótesis, es decir, su labor es de descubrimiento y teorización.

Así mismo, el diseño que se utilizó fue el jurídico descriptivo, que nos permite analizar las instituciones jurídicas para comprender la sus componentes y su relación con la realidad, además, se utilizó el método jurídico propositivo, que inicia con el análisis de la legislación vigente, o de instituciones jurídicas, para encontrar sus falencias, a fin de proponer una solución. Es así que, en el presente caso, se analizó la figura jurídica del derecho al consentimiento informado, en relación a la protección de los derechos básicos de los adolescentes mayores a 16 años, con la finalidad de proponer criterios en el consentimiento informado que ejerzan los adolescentes, para la salvaguarda de sus derechos de dignidad y desarrollo personal.

Además, se aplicó la teoría fundamentada que según Guerrero (2016, p. 5) eso el método por el cual la investigación trata de dar a conocer teorías, conceptos, y proposiciones en base a los datos existentes. De igual forma, Flick, citado por Sánchez (2019, p. 116) señala que, teoría fundamentada produce teorías transfiriendo los hallazgos específicos en un estudio a teorías generales, bajo rigor científico. Así mismo, conforme a la etnográfica describe la realidad que se investiga y observa “desde la perspectiva de sus protagonistas”, de forma que estudia los fenómenos sociales de un determinado grupo humano. (Martínez 2011, p. 32)

3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

Categoría	Subcategorías
El Derecho al Consentimiento Informado.	- Capacidad de decisión del paciente.
	- Acceso a la información.
	- Criterios.
	- Vulneración del consentimiento informado.
	- Dignidad del adolescente mayor de 16 años.
	- Desarrollo personal del adolescente mayor 16 años.

Tabla 1

3.3. Escenario de estudio

El escenario de estudio, en el presente trabajo de investigación fue, el distrito judicial de Arequipa, para la recolección de datos referido a la protección de los derechos, a la dignidad y desarrollo personal, de los adolescentes mayor a 16 años, frente a la actividad médica, mediante el ejercicio del derecho al consentimiento informado, que se encuentra regulado en la ley 29414 y su reglamento, de forma que, participaron, abogados especialistas en la materia. Además, se recolectó datos de médicos por su participación en el acto médico del consentimiento informado, así como de adolescentes, como sujetos de protección de sus derechos básicos a la dignidad y desarrollo personal.

3.4. Participantes

El presente trabajo de investigación tuvo como participantes a 9 abogados, respecto de la posible vulneración de los derechos básicos de los adolescentes. Además, 3 médicos y 4 adolescentes de la provincia de Arequipa, esto en razón a que, son los participantes en la actividad medica que conlleva el consentimiento informado.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente, se aplicó, para la recolección de datos, la técnica de la entrevista; que conllevó a la elaboración, como instrumento, de la guía de entrevista, como señala Guerrero (2016, p. 7) al precisa que, la entrevista comprende un dialogo en un entorno de confianza, donde el entrevistador requiere información al entrevistado sobre un problema en específico. Así mismo, Martínez (2011, p. 37) señala que la entrevista es la comunicación interpersonal, con el fin de obtener respuestas a las interrogantes que se generan a partir del problema a investigar. Se orienta a recolectar datos entorno a los conocimientos, opiniones o vivencias del entrevistado.

Además, se aplicó, para la recolección de datos, la técnica del cuestionario, que conllevó a la elaboración, como instrumento, de la guía de cuestionario, que, según Guerrero (2016, p. 7) debe ser planeado para obtener la información necesaria, que puede constar de preguntas cerradas, abiertas o múltiples, para la mayor obtención, según sea el caso, de información relevante.

Por otro lado, se realizó un análisis de documentos respecto de la doctrina y normas legales, tanto nacionales como internacionales, a través de una guía de análisis documental, que, como Pichardo, Hurtado, García & Silvano (2017, p.165) indican que se trata de realizar un análisis de un conjunto de materiales que se encuentran escritos, con el fin de hallar la información que respalde la respuesta a un determinado problema.

3.6. Procedimiento

En el presente trabajo de investigación, se elaboró una entrevista, teniendo en cuenta las categorías y subcategorías de la investigación y constó de 14 preguntas. Asimismo, se procedió a obtener el consentimiento pertinente de los participantes y la entidad correspondiente. Con respecto al cuestionario, este se basó en 10 preguntas, que fueron elaboradas conforme a los objetivos de la investigación. Paralelamente, se desarrolló el análisis de documentos respecto la norma legal pertinente, la doctrina y jurisprudencia relevante en el presente caso.

3.7. Rigor científico

Para Bedregal, Besoain, Reinoso y Zubarew (2017, p. 375) un atributo importante de la investigación cualitativa es el rigor científico; determinado por la coherencia de los resultados obtenidos.

Además, para Varela y Vives (2016, p. 194) los criterios de rigor criterios, se dan entorno a lo que es la realidad que se estudia y los objetivos que se plantea en la investigación como: la credibilidad, basada en la congruencia de los hallazgos con la realidad; la transferibilidad, referida a la información recabada por el investigador que permita su traslado y comparación con los resultados otros trabajos de investigación; la dependencia , que contempla la ilustración del método utilizado y su efectividad, y la confirmabilidad, que permite el asegurar que los hallazgos son resultado de las ideas y experiencias de los informantes. Para todo lo anterior, Varela y Vives, recomiendan utilizar la triangulación de los instrumentos de recolección. Por lo que, en el presente trabajo de investigación, se utilizaron una entrevista, un cuestionario y el análisis documental, para asegurar la credibilidad, la transferibilidad y la confirmabilidad, del mismo.

3.8. Método de análisis de la información

Para el análisis de la información recabada, se utilizó, conforme señalan Cortés y Álvarez (p. 73, 2017), el método jurídico descriptivo que permite descomponer un problema jurídico en sus varios aspectos, para poder establecer un cuadro de cómo funciona una norma o institución jurídica, en este caso el consentimiento informado de los adolescentes mayores de 16 años. Además, el método jurídico-propositivo, que, según Tantaleán (2015, p. 16) es el método por el cual se construye una propuesta para mejorar las relaciones sociales a través de la regulación jurídica vigente. Que muestra las falencias de la regulación vigente para luego mostrar que el cambio propuesto es el mecanismo idóneo para superar dichas falacias. Dicha información, se recibió a través de la entrevista, a los participantes del consentimiento informado; del cuestionario, a los profesionales del derecho, y el análisis a la doctrina nacional e internacional, así como a la legislación comparada.

3.9. Aspectos éticos

En la presente investigación, nos hemos ceñido a los requerimientos propios de todo trabajo de investigación. Así, para Noreña, Alcaraz, Rojas y Rebolledo (2012, p 269) la investigación cualitativa reconoce a las personas como parte formativa de su proceso de investigación. Por lo que al momento del recojo de información se debe tener en cuenta principios éticos como: el consentimiento informado de los participantes, mediante el cual los participantes están de acuerdo con ser informantes. Además, Besoain, Reinoso y Zubarew (2017p. 377) señalan que, como consideraciones éticas, se debe observar la voluntariedad de participación, confidencialidad y trato cuidadoso de la información, y la atención ética del conocimiento. Del mismo modo, cumplimos con los parámetros del enfoque cualitativo, con lo que se a respetando lo establecido por la Universidad Cesar Vallejo, conforme a la guía de elaboración del trabajo de investigación; y las recomendaciones brindadas por el asesor de metodología de tesis. Así mismo, se ha respetado, conforme al estilo de las normas APA, lo estipulado por la norma en

cuanto a los derechos de autor, citando las fuentes. Consecuentemente, afirmamos que el presente trabajo de investigación no es plagio, de ningún otro trabajo.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Descripción de resultados de la técnica de Entrevista:

En relación a la descripción de los resultados de la guía de entrevista se realizaron un total de catorce preguntas. De forma que, para el objetivo general se realizaron tres preguntas, para el objetivo específico 1 se realizaron tres preguntas, para el objetivo específico 2 se realizaron dos preguntas, para el objetivo específico 3 se realizaron dos preguntas, para el objetivo específico 4 se realizaron cuatro preguntas. Así, en relación al objetivo general, el cual fue evaluar la vulneración del derecho al desarrollo personal y a la dignidad de los adolescentes, mayores de 16 años, en uso de los servicios de salud, al carecer de criterios para el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado, ante la actividad médica de bajo riesgo, se realizaron tres preguntas las cuales fueron, 1. ¿Considera Ud. que, Considera Ud. que, el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado está debidamente regulado en la ley 29414 y su reglamento, al no permitirles a los adolescentes mayores de 16 años, prestar su consentimiento informado ante la actividad médica de bajo riesgo? ¿Por qué?, 2. ¿Considera Ud. que, se vulnera el Derecho al desarrollo personal de los adolescentes, mayores de 16 años, al carecer de criterios para el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado por el propio adolescente ante la actividad médica de bajo riesgo? ¿Por qué?, 3. ¿Considera Ud. que, se vulnera el derecho a la dignidad de los adolescentes, mayores de 16 años, al carecer de criterios para el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado, por el propio adolescente ante la actividad médica de bajo riesgo? ¿Por qué?

- En referencia a la primera interrogante planteada, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo y Huarilloclla (2021) indicaron que, El Derecho al Consentimiento Informado no se encontraría debidamente legislado en el artículo 5 del Reglamento de la Ley 29414, ya que no permite al adolescente mayor de 16 años el acceder plenamente a los servicios de salud, lo que generaría una posible desprotección a los derechos del adolescente.
- En referencia a la segunda interrogante planteada, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo, Cenudo, Calderón, Crespo y Huarilloclla (2021) indicaron que, si se vulnera el Derecho al desarrollo personal de

los adolescentes mayores de 16 años, por cuanto no se les permite desarrollar una opinión conclusiva ante los servicios de salud, más aún cuando se trata de su propio cuerpo.

- En relación a la tercera pregunta planteada, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo, Cenudo, Calderón, Crespo y Huarilloclla (2021) indicaron que, ya que no se le permite decidir, al adolescente mayor de 16 años, según sus propias necesidades ante el servicio de salud, sino, es el padre o madre o un tercero quienes toman las decisiones en el servicio de salud en su lugar.

Para el segundo grupo de preguntas relacionadas con el objetivo específico 1), el cual fue analizar cómo se entiende el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años, se plantearon tres interrogantes. 4. ¿Considera que, se debe informar a los adolescentes, mayores de 16 años, sobre su diagnóstico y tratamiento, sin la participación de sus padres? ¿Por qué?, 5. ¿Considera que, se debería de aceptar el consentimiento informado de los adolescentes, mayores de 16 años, a un posible tratamiento médico? ¿Por qué?, 6. ¿Considera que, se debería aceptar la negativa de los adolescentes, mayores de 16 años, aún posible tratamiento médico? ¿Por qué?

- En relación a la cuarta interrogante planteada, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo y Huarilloclla (2021), precisaron que, es necesario informar a los adolescentes sobre el estado de su salud en todo momento, inclusive si no se encuentran con sus padres, o apoderados. Así mismo, los entrevistados profesionales de la salud Cenudo, Crespo y Calderón (2021), precisaron que, se debe de informar, sobre su diagnóstico y tratamiento, a los adolescentes mayores de 16 años junto a sus padres, para que puedan tener su apoyo, al momento de decidir. Además, los entrevistados adolescentes Ocoruro, Huayhua y Pacco (2021), opinaron que, es necesario informarles sobre su salud, en todo momento.
- En relación a la quinta interrogante planteada, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo y Huarilloclla (2021), precisaron que, siempre que se tenga una evaluación de su madurez, o capacidad, los adolescentes mayores de 16 años, deberían poder aceptar un posible tratamiento médico. Así mismo, los entrevistados profesionales de la salud Cenudo,

Crespo y Calderón (2021), precisaron que, si debería de aceptarse el consentimiento informado de los adolescentes mayores de 16 años, aún posible tratamiento médico, siempre que su vida o su salud no estén en riesgo. Además, los entrevistados adolescentes Ocoruro, Huayhua y Pacco (2021), opinaron que, deben ser tomados en consideración ya que pueden tomar decisiones, respecto de su salud.

- En relación a la sexta interrogante planteada, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo y Huarilloclla (2021) en unidad de criterio que los entrevistados profesionales de la salud Cenudo, Crespo y Calderón (2021), precisaron que, la negativa de un adolescente mayor de 16 años a un posible tratamiento médico sólo es aceptable si el sustento de la negativa tiene bases sólidas, y que, además, no se ponga en riesgo la vida o la salud del adolescente.

Para el tercer grupo de preguntas relacionadas con el objetivo específico 2), el cual fue identificar como se vulnera el Derecho al desarrollo personal de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud, se plantearon las siguientes interrogantes 7. ¿Considera que, se vulnera el derecho al desarrollo personal de los adolescentes mayores de 16 años, en uso de los servicios de salud, con la intervención de los padres de los adolescentes, en el acto médico? ¿Por qué?, 8. ¿Considera que, se vulnera el derecho al desarrollo personal de los adolescentes mayores de 16 años, en uso de los servicios de salud, con la intervención de los médicos sin la autorización del adolescente? ¿Por qué?

- En relación a la séptima interrogante, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo y Huarilloclla (2021), precisaron que la participación de los padres en el acto médico no permitiría un pleno desarrollo de los adolescentes, así mismo los entrevistados profesionales de la salud Cenudo y Crespo (2021), precisaron que la toma de decisiones, como es el caso en el servicio de salud, es una oportunidad de desarrollo personal de los adolescentes, por otro lado Calderón (2021), consideró que para los adolescentes es necesario el apoyo de sus padres para superar situaciones como las de la atención sanitaria. Además, los entrevistados

adolescentes Ocoruro, Huayhua y Pacco (2021), opinaron respecto a la poca relevancia que les dan ante la atención sanitaria.

- En relación a la octava interrogante, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo y Huarilloclla (2021), precisaron que, para la participación de los médicos, es necesario siempre una autorización de los pacientes. Además, los entrevistados profesionales de la salud Cenudo, Crespo y Calderón (2021), precisaron que los adolescentes mayores de 16 años si pueden comprender la necesidad de atención sanitaria y por ende, si la participación de los médicos es necesaria. Además, los entrevistados adolescentes Ocoruro, Huayhua y Pacco (2021), opinaron que, los médicos preguntan a los adolescentes respecto de su salud, pero también participan sus padres.

Para el cuarto grupo de preguntas relacionadas con el objetivo específico 3), el cual fue identificar como se vulnera el derecho a la dignidad de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud, se plantearon las siguientes interrogantes. 9. ¿Considera que, se vulnera el derecho a la dignidad de los adolescentes mayores de 16 años, en uso de los servicios de salud, con la intervención de los padres de los adolescentes, en el acto médico? ¿Por qué?, 10. ¿Considera que, se vulnera el derecho de los adolescentes mayores de 16 años, en uso de los servicios de salud, con la intervención de los médicos, sin la autorización del adolescente? ¿Por qué?

- En relación a la novena pregunta, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo y Huarilloclla (2021), precisaron que, la participación de los padres en el acto médico no genera afectación a la dignidad del adolescente. Así mismo, Además, los entrevistados profesionales de la salud Cenudo y Crespo (2021), precisaron que, la dignidad de los adolescentes se ve afectada en relación a la privacidad de su cuerpo y el pudor que este genera, inclusive ante sus padres. Por otro lado, Calderón (2021), señala que la participación de los padres en el acto médico, siempre que escuchen al adolescente, no vulnera su derecho a la dignidad.
- En relación a la décima interrogante planteada, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo y Huarilloclla (2021), precisaron que, si la intervención

de los médicos no es informada al adolescente, vulnera su derecho a la dignidad, porque no se le estaría tratando como sujeto de derecho. Así mismo, los entrevistados profesionales de la salud Cenudo, Crespo y Calderón (2021), precisaron que, la participación de un médico debe obedecer la necesidad del paciente, en atención a su dignidad como persona. Además, los entrevistados adolescentes Ocoruro, Huayhua y Pacco (2021), opinaron que, los médicos siempre deberían informar a los adolescentes sobre la situación de su salud en general.

Para el quinto grupo de preguntas relacionadas con el objetivo específico 4), el cual fue identificar criterios para el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado, por los adolescentes mayores de 16 años, que garanticen los derechos al desarrollo personal y la dignidad de los menores de edad, se plantearon cuatro interrogantes. 11. ¿Considera que, se debería establecer procedimientos médicos para evaluar la capacidad de decisión del adolescente, mayor de 16 años, durante el acto médico?¿Por qué?, 12.¿Considera que, debería ser evaluada la capacidad de decisión del adolescente, mayor de 16 años, por un cuerpo médico colegiado, durante el acto médica?¿Por qué?, 13. ¿Considera que, se debería establecer formularios médicos objetivos para evaluar la capacidad de decisión del adolescente, mayor de 16 años, durante el acto médico?¿Por qué?, 14. ¿En qué circunstancias cree Ud. que, el adolescente mayor de 16 años, no se encuentra facultado para aceptar o negar un procedimiento médico?¿Por qué?

- En relación a la décimo primera interrogante planteada, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo y Huarilloclla (2021), precisaron que, si es necesario el establecer procedimientos médicos para la evaluación de la capacidad de decisión del adolescente mayor a 16 años al momento de la intervención médica, para que así se pueda determinar si es factible o no que el adolescente preste su consentimiento informado por sí mismo. Así mismo, los entrevistados profesionales de la salud Cenudo, Crespo y Calderón (2021), precisaron que, si es necesario la evaluación de la capacidad de los adolescentes de 16 años al momento de la intervención médica, para garantizar el pleno uso de sus facultades.

- En relación a la décimo segunda interrogante planteada, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo y Huarilloclla (2021), precisaron que, la participación de un cuerpo médico colegiado debería darse para determinar si la decisión tomada por el adolescente mayor de 16. Así mismo, los entrevistados profesionales de la salud Cenudo, Crespo y Calderón (2021), precisaron que, todos los pacientes deberían ser evaluados por un cuerpo médico colegiado, sobre todo antes de cualquier intervención médica de alto riesgo.
- En relación a la décimo tercera interrogante planteada, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo y Huarilloclla (2021), precisaron que, un formulario médico objetivo para evaluar la capacidad de los adolescentes mayores de 16 años, podría ser usado, inclusive antes de la intervención médica, sólo en casos de bajo riesgo. Así mismo, los entrevistados profesionales de la salud Cenudo, Crespo y Calderón (2021), precisaron que, un formulario médico objetivo para evaluar la capacidad de decisión del adolescente mayor a 16 años, podría ser de gran ayuda en la prestación del servicio de salud dirigido a adolescentes, pero que debería ser utilizado previo a la intervención médica.
- En relación a la décimo cuarta interrogante planteada, los entrevistados García, Quispe, Ninacondo y Huarilloclla (2021), precisaron que, el adolescente mayor de 16 años no estaría facultado para decidir sobre un posible tratamiento médico, cuando no se pueda demostrar capacidad suficiente, toda vez que aún siguen siendo considerados como incapaces relativos. Así mismo, los entrevistados profesionales de la salud Cenudo, Crespo y Calderón (2021), precisaron que, los adolescentes mayores de 16 años no se encontrarían facultados para decidir sobre un posible tratamiento médico cuando este en riesgo su vida o su salud, cuando este bajo mucha tensión que no sepa cómo decidir, cuando no tenga la capacidad de comunicarse claramente, cuando tenga alguna alteración o menoscabo en su psique.

Descripción de resultados de la técnica de Cuestionario:

A continuación, mostramos los resultados de la encuesta aplicada a nueve abogados.

La primera interrogante planteada en la encuesta estuvo orientada a precisar si los pacientes adolescentes mayores de 16 años deberían de tener el derecho al Consentimiento informado, y tener la posibilidad de aceptar un posible tratamiento médico.

La primera tabla muestra que el 100% de abogados fue de la opinión que los adolescentes mayores de 16 años si deberían tener el Derecho al Consentimiento Informado y aceptar su tratamiento médico; así mismo, ningún encuestado considera lo contrario.

Pregunta 1: ¿Cree usted que los pacientes adolescentes mayores de 16 años deberían de tener el Derecho al Consentimiento Informado y aceptar su tratamiento médico?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	100%
NO	0	0%
TOTAL	9	100%

TABLA 1: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años.

FUENTE: Cuestionario aplicado a los abogados especialistas en el tema

Asimismo, en la segunda tabla se muestra que el 56% de los abogados consideró que los pacientes adolescentes mayores de 16 años deberían de tener el Derecho al Consentimiento Informado y el 44% consideran que, no.

Pregunta 2: ¿Cree usted que los pacientes adolescentes mayores de 16 años deberían de tener el Derecho al Consentimiento Informado o negarse al mismo?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	5	56%
NO	4	44%
TOTAL	9	100%

TABLA 2: El Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años.

FUENTE: Cuestionario aplicado a los abogados especialistas en el tema

Ahora bien, en la tercera tabla se muestra que el 100% de los abogados considera que los adolescentes mayores a 16 años deberían poder ejercer su consentimiento informado de forma anticipada, mediante un documento; así mismo, ningún abogado considera lo contrario.

Pregunta 3: ¿Cree usted que los adolescentes mayores de 16 años poder ejercer su consentimiento informado de forma anticipada, a través de un documento?		
	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	100%
NO	0	0%
TOTAL	9	100%

TABLA 3: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años.

FUENTE: Cuestionario aplicado a los abogados especialistas en el tema

Adicionalmente, en la cuarta tabla se muestra que el 100% de los abogados considera los pacientes adolescentes mayores de 16 años no deberían de acceder a la información general de su estado sin supervisión de los padres o tutores; así mismo, ningún encuestado considero lo contrario.

Pregunta 4: ¿Cree usted que el paciente adolescente mayor de 16 años debe acceder a la información general de su estado sin supervisión sus los padres o tutores?		
	Frecuencia	Porcentaje
SI	0	0%
NO	9	100%
TOTAL	9	100%

TABLA 4: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años.

FUENTE: Cuestionario aplicado a los abogados especialistas en el tema.

Ahora, en la quinta tabla se muestra que el 56% de los abogados considera adecuado que, los padres de los pacientes adolescentes mayores de 16 años, si deben acceder a la información general del estado de su hijo adolescente; no obstante, el 44% de los abogados considera que los padres de los pacientes adolescentes mayores de 16 años, no deberían poder acceder a la información general del estado de sus hijos adolescentes, sin su consentimiento.

Pregunta 5: ¿Cree usted que, los padres del paciente adolescente mayor de 16 años, deben acceder a la información general del estado de su hijo adolescente, sin su consentimiento?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	5	56%
NO	4	44%
TOTAL	9	100%

TABLA 5: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años.

FUENTE: Cuestionario aplicado a los abogados especialistas en el tema.

Luego, en la sexta tabla se muestra que el 78% de los abogados consideró que no solo el medio tratante, del paciente adolescente mayor a 16 años debería de evaluar la capacidad de decisión del adolescente, al momento de la intervención médica; no obstante, el 22% de los abogados consideró que solo el médico tratante debería de evaluar la capacidad del paciente mayor de 16 años.

Pregunta 6: ¿Cree usted que solo el médico tratante del adolescente mayor de 16 años debería de evaluar la capacidad de decisión del adolescente mayor de 16 años al momento de la intervención médica?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	2	22%
NO	7	78%
TOTAL	9	100%

TABLA 6: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años.

FUENTE: Cuestionario aplicado a los abogados especialistas en el tema

En el caso de la séptima tabla, se muestra que el 56% de los abogados consideraron que sí, sería de ayuda un formulario medico objetivo, al momento de evaluar la capacidad de decisión de los adolescentes mayores de 16 años, al momento de la intervención médica; sin embargo, el 44% considera que un formulario médico objetivo, no sería de mucha ayuda en el tratamiento de un paciente adolescente de 16 años.

Pregunta 7: ¿Cree usted que un formulario medico objetivo sería de ayuda para evaluar la capacidad de decisión de los adolescentes mayores de 16 años, durante la actividad médica?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	5	56%
NO	4	44%
TOTAL	9	100%

TABLA 7: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años.

FUENTE: Cuestionario aplicado a los abogados especialistas en el tema.

En la octava tabla, se muestra que el 56% de los abogados consideró que el derecho al desarrollo personal de los pacientes adolescentes mayores de 16 años, no es protegido en los establecimientos médicos durante su tratamiento médico. No obstante, el 44% de los abogados consideró que si se protege el derecho al desarrollo personal de los adolescentes mayores de 16 años durante su tratamiento en los establecimientos de salud.

Pregunta 8: ¿Cree usted que el derecho al desarrollo personal de los pacientes adolescentes mayores de 16 años, es protegido en los establecimientos médicos?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	4	44%
NO	5	56%
TOTAL	9	100%

TABLA 8: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años.

FUENTE: Cuestionario aplicado a los abogados especialistas en el tema

Por otro lado, en la novena tabla se muestra que el 56% de los abogados considera que la dignidad de los pacientes adolescentes mayores de 16 años, no es respetada en los establecimientos médicos; mientras que, el 44% de los abogados considera que, sí se respeta la dignidad de los pacientes adolescentes mayores de 16 años, en los establecimientos médicos.

Pregunta 9: ¿Cree usted que el derecho a la dignidad de los pacientes adolescentes mayores de 16 años, es protegido en los establecimientos médicos?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	4	44%
NO	5	56%
TOTAL	9	100%

TABLA 9: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años.

FUENTE: Cuestionario aplicado a los abogados especialistas en el tema

Consecuentemente, la décima tabla muestra que, el 100% de los abogados considera que es necesario que el Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años, sea regulado en el marco normativo pertinente, mientras que, ninguno de los abogados considera lo contrario. Además, los encuestados precisan que la regulación del Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años, se basa en los principios de la mínima intervención, regulación y el principio del interés superior del niño.

Pregunta 10: ¿Considera Ud. que es necesario que el derecho al consentimiento informado de los adolescentes mayores de 16 años sea regulado? ¿Por qué?

	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	100%
NO	0	0%
TOTAL	9	100%

TABLA 10: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años.10

FUENTE: Cuestionario aplicado a los abogados especialistas en el tema

Con respecto a la discusión, se consideró los fundamentos teóricos, artículos científicos, resultados de entrevistas, encuestas y guía documental, en función de un debate de argumentación, luego consolidar la información para obtener una postura que corresponda al objetivo general y objetivos específicos del presente trabajo de investigación.

Objetivo General

Reconocer la vulneración del derecho al desarrollo personal y a la dignidad de los menores de edad en uso de los servicios de salud al carecer de criterios para el ejercicio del derecho al consentimiento informado.

La sentencia del Tribunal Constitucional en el expediente N° 2333-2004-HC, nos señala que, el derecho a la integridad personal, tiene por objeto el normal desenvolvimiento de las funciones biológicas y psicológicas del ser humano, deviniendo así en una condición indispensable para el desarrollo personal, en un entorno adecuado. Por su parte, el 1er. Juzgado de Familia, en el expediente 0670-2015-0-0412-JM-FT-01, emitió su Resolución Nro. 1, en la que, resuelve autorizar el tratamiento médico como medida de protección a favor de una menor de 15 años, tomando como base en el interés superior del niño y adolescente, reconocido por nuestra legislación como principio rector, al momento de dilucidar los posibles conflictos en los que se hallen los adolescentes. Además, el acceso a los servicios de salud, por parte de los adolescentes, ha venido sufriendo constantes cambios, tal es así que, el Ministerio de Salud, emite la Norma Técnica de salud para la atención integral de los adolescentes, donde les otorga mayor nivel de participación al momento de la actividad médica.

Aunque, la legislación nacional y, también la jurisprudencia, permitan que el adolescente tenga el acceso a los servicios de salud, a los adolescentes, aún se observa que se exponen, los derechos fundamentales de la dignidad y desarrollo personal de los adolescentes, a una posible vulneración, toda vez que todavía se encuentran supeditados, en última instancia, a la decisión de los padres, o apoderados, en cuanto a su salud. Inclusive, si está en contra de los deseos del adolescente, o no teniendo los suficientes fundamentos para tomar la mejor decisión en un momento determinado.

Objetivo Específico 1

Analizar cómo se entiende el ejercicio del derecho al Consentimiento Informado por un menor de edad.

Los entrevistados profesionales de la salud Cenudo, Crespo y Calderón (2021), nos señalan que, se debe de mantener informados en todo momento, al adolescente, de su estado de salud. Al mismo tiempo, El Comité de los Derechos del Niño, en su observación general 12, nos señala que el adolescente tiene el derecho a expresar su opinión en todos los asuntos que lo afecten, y que estas opiniones se tomen en cuenta, en función de la edad y madurez del mismo. En el mismo documento, se hace referencia a la “madurez”, como la capacidad de comprender y evaluar las consecuencias de un asunto determinado, para lo cual, se debe tener en consideración, una evaluación de las capacidades del menor de edad. Y es, en este último punto, donde se observa, una falta de claridad en nuestra legislación, toda vez que, por ejemplo, al adolescente que busca acceder a los servicios de salud en tema de orientación sexual, se le permite dicho acceso sin la participación de sus padres, pero cuando es referido a la atención médica de otros asuntos, que no revisten peligro, no se les permite tomar decisiones, sin la participación de sus padres y en ningún momento se evalúa la capacidad de comprensión de los adolescentes, que requieren de atención médica, sin importar el caso. Además, el derecho al consentimiento informado, garantiza al usuario de los servicios de salud, el acceso a la información de su estado, permitiéndole la comprensión de su situación y la toma de una decisión respecto a las opciones que le dé su médico tratante.

Objetivo Específico 2

Identificar cómo se vulnera el derecho al desarrollo personal de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud.

La sentencia del Tribunal Constitucional 04937-2014-PHC/TC, señala que, bajo el principio del interés superior del niño, y conforme a la etapa de formación integral en la que se encuentran, debe garantizárseles, un ambiente estable y de bienestar, y que, al momento de la intervención de las autoridades, en asuntos

que los involucren, deben respetar los principios de razonabilidad, proporcionalidad e interdicción de la arbitrariedad. Además, el Comité de los derechos del niño, en su Observación General 4, señala que la adolescencia es una etapa de muchos cambios y que, al momento del acceso a los servicios de salud, por parte de los menores de edad, los Estados deberían garantizar un ambiente sano y propicio para su desarrollo, así mismo, deberían de respetar su derecho a la intimidad y la confidencialidad. No obstante, en el Perú, observamos, que son pocos los avances, en dichos temas, debido a que, uno de los servicios que más fue dejado de lado, es el servicio de salud y que los profesionales de la salud, dependiendo de la rama de su especialidad, no son capacitados para la atención de un adolescente, con todo lo que ello implica, más aún, si estos, integran poblaciones vulnerables o minoritarias, que requieran de una atención diferenciada para que no agrave su situación al momento de la intervención médica.

Objetivo Específico 3

Identificar cómo se vulnera el derecho a la dignidad de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud.

El Tribunal Constitucional, en su sentencia N° 04058-2012-PA/TC, señala que, el principio constitucional de protección del interés superior del niño, niña y adolescente, reconoce que su dignidad, tiene fuerza normativa superior, al momento de la interpretación y aplicación de las leyes, convirtiéndolo en un principio ineludible para los servicios brindados por el Estado. A pesar de ello, se observa que, la atención a dicho principio, al momento de la prestación de servicios de salud a los adolescentes, no es el adecuado, toda vez que, contamos con un deficiente sistema de salud, al que no se le puede exigir la atención de un menor de edad, sin la participación de sus padres, para que, en última instancia, sean ellos los que tomen la responsabilidad sobre los adolescentes, conllevando así, al menoscabo de su derecho al desarrollo personal y su dignidad.

Objetivo Específico 4

Identificar criterios para el ejercicio del Derecho de Consentimiento Informado por el adolescente mayor de 16 años, que garanticen la protección del derecho de integridad personal y la dignidad del menor de edad.

Rodríguez, Bongiardino, Borensztein, Botero, Crawley, Vázquez y Aufenacker (2020), señalan que, existe la dificultad de evaluar la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones, no obstante, se les aplica diferentes instrumentos para tal fin, como, por ejemplo, el CQ-Peds, que consta de un cuestionario de 19 preguntas para uso en pacientes de entre 5 y 18 años de edad, o el MacArthur, que fue diseñado por Thomas Grisso y Paul S. Appelbaum, que permite evaluar la capacidad para consentir un posible tratamiento médico, a partir de la comprensión del paciente, de su estado general de salud y los posibles tratamientos o análisis a realizarle. Por lo tanto, los autores, recalcan que, para la evaluación de toma de decisiones, también debe considerarse, el entorno socio-cultural, y los valores, del paciente. Ello, se aúna a la opinión de los expertos consultados en el presente estudio, respecto de que sería de un buen apoyo, para el médico tratante, tener formularios que permitan entender la capacidad del adolescente, caso por caso. Así mismo, siguiendo la línea del Comité de los derechos del niño, respecto a que los adolescentes deberían tener la posibilidad de opinar en todo aquello que los inmiscuya, dependiendo de su capacidad de comprensión, puede señalarse que, la edad del adolescente, dependiendo del caso, es una variable más al momento de comprender si los adolescentes son capaces o no, así como, el grado de riesgo del acto médico, o si este es invasivo o no, siendo, mayoritariamente aceptado, el criterio de que un adolescente pueda decidir sobre una posible intervención médica, siempre que esta sea de bajo riesgo y no invasiva, comprendiendo que, bajo estos parámetros, no se pondría en riesgo la vida, salud o integridad del adolescente, permitiendo, al mismo tiempo, el desarrollo personal del adolescente, toda vez que, se les permite formar una opinión propia respecto de su salud en general, además que, al respetar dicha opinión, se estaría fortaleciendo la dignidad de los adolescentes, admitiéndolos, ya no solo como sujetos de protección, sino también como personas capaces.

V. CONCLUSIONES

1. Se analizó cómo se entiende el ejercicio del derecho al consentimiento informado por un menor de edad, que se comprende cómo, la exigencia de mantener al adolescente informado, en la medida de lo posible, de su estado general de salud, de la participación de los médicos especialistas en su atención sanitaria, así como, de los análisis y posibles tratamientos, a los que pudieran ser sometido, además que, tienen la posibilidad de opinar, más no de decidir, durante el acto médico.
2. Se identificó la vulneración del derecho al desarrollo personal de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud, ello debido a que no se les permite, formar una opinión propia durante el acto médico, con lo que pudieran tomar decisiones, sin la participación de sus padres, limitando su desarrollo personal.
3. Se identificó la vulneración del derecho a la dignidad de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud, ello debido a que, en última instancia, no se toma en consideración sus decisiones, generando una posible vulneración del principio del interés superior del niño. Las conclusiones anteriores, responden de manera afirmativa a la hipótesis planteada; ello en razón a que, bajo el principio del interés superior del niño, debe de establecerse un ambiente adecuado para el desarrollo de los adolescentes, en virtud de su dignidad, lo cual no viene cumpliéndose a cabalidad.
4. Se identificó, a través de la investigación realizada, por medio de las guías de entrevista y cuestionario, que los adolescentes mayores de 16 años, pueden dar su consentimiento informado ante procedimientos médicos de bajo riesgo y no invasivos, siendo estos, criterios básicos para el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado, por parte de los adolescentes, para la protección del derecho al desarrollo personal y la dignidad del menor de edad.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al Ministerio de Salud, la elaboración de instrumentos, como formularios, que permitan la evaluación de la capacidad de decisión de los usuarios de salud, con la finalidad de uniformizar criterios, en la atención sanitaria a todo nivel.
2. Se recomienda al Ministerio de Salud, la capacitación constante, de los médicos de las diferentes especialidades, en el manejo de los pacientes adolescentes, por cuanto, se encuentran en una etapa de desarrollo, y es necesario que tengan un ambiente adecuado para tal fin. Además de que, forman parte de la población vulnerable, lo que los vuelve un caso diferente.
3. Se propone al legislador peruano, la modificatoria del 15 de la Ley General de la Salud, ello con el objeto de que se les permita a los adolescentes, poder dar su consentimiento informado, en procedimientos médicos de bajo riesgo y no invasivos, con la finalidad de garantizar la protección de los derechos de la dignidad y desarrollo personal de los adolescentes.

REFERENCIAS

- Acosta, J. (julio-diciembre, 2015) Vaccines, informed consent, effective remedy and integral reparation: an international human rights perspective, *Vniversitas*, (131), Recuperado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=82544254002>
- Agustín, V. (enero-marzo, 2019). Panorama da Bioética infantil na América Latina. *Revista Bioética*, 27(1). Recuperado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361559096010>
- Albornoz, I. (2017). Emancipación medica del menor de edad para salvaguardar su derecho a la vida frente a la creencia del testigo de Jehová sobre la transfusión sanguínea. (Tesis de Licenciamiento). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/16819>
- Andino, C. (julio-diciembre, 2018). La humanización, un asunto ético en la acreditación en salud. *Revista Colombiana de Bioética*, 13 (2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=189258951006>
- Aquino de Campos, M.; Quintana, A. y Garcia, A. (2014). Adolescência, autonomia e pesquisa em seres humanos. *Revista Bioética*, 22(1). Recuperado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361533264014>
- Arias, F. (2017). Efectividad y eficiencia de la investigación tecnológica en la universidad. *Revista Electrónica de Ciencia y Tecnología del Instituto Universitario de Maracaibo*, vol. 3. Recuperado de <http://recitutm.iutm.edu.ve/index.php/recitutm/article/view/92>
- Bedregal P., Besoain C., Reinoso A. y Zubarew T. (marzo, 2017). La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud. *Revista Médica de Chile*, vol. 145, no.3. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000300012>
- Benítez, L. y Barrón, M. (enero-abril, 2018). Análisis cualitativo de resiliencia en estudiantes de posgrado. *Revista Electrónica Educare*, 22 (1). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194154980006>
- Blasco, M. (julio, 2015). El consentimiento informado del menor de edad en materia Sanitaria. *Revista de Bioética y Derecho*, (35). Recuperado de

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872015000300004

- Blasco, M. (2015). Consentimiento Informado, Madurez del Menor de Edad y Derechos Humanos, (Tesis doctoral). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10550/49043>
- Calderón, J. (2017). El interés superior del niño y la autonomía progresiva como criterios para el reconocimiento de forma excepcional del derecho a la libertad sexual de los adolescentes. (Tesis de maestría). Recuperado de <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/14325>
- Casasola, W. (julio-diciembre 2018). El giro epistemológico en bioética. Revista Colombiana de Bioética, 13 (2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=189258951005>
- Cuevas, J. y Mendieta, G. (julio-diciembre, 2016). Bioética: ¿crisis de la bioética o bioética de la crisis? Revista Latinoamericana de Bioética, 16 (2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127046821001>
- Córdova, E. (octubre, 2016). El interés superior del menor como límite a la patria potestad en el ejercicio de la objeción de conciencia a los tratamientos médicos en el Perú. (Tesis de titulación). Recuperado en <https://hdl.handle.net/11042/2656>
- Cortés, J. y Álvarez, S. (2017). Manual de redacción de tesis jurídicas. (1.ª ed.) México: Amateditorial S. A. de C.V.
- Cuéllar, J. (enero-junio, 2010). Alcances y límites de la dignidad humana en el contexto de la bioética: una reflexión crítico antropológica. Universitas Humanística, (69). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79118943013>
- English, A. (octubre, 2020). HIV Prevention in adolescents: removing obstacles and protecting human rights. Journal of Adolescent Health. Recuperado en <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.027>
- Fernandes, C., Quintana, A., Olesiak, L. y Bade M. (julio-septiembre, 2020). Formulario de consentimiento informado en la asistencia sanitaria. Revista Bioética, 28(3). Recuperado de <https://n9.cl/t6nr8>

- Flores, J., Monroy, S., Ruíz, M., González, J.; Niembro, A., Greenawalt, S.; Sánchez, O., Priego, J., De Rubens, J., Vázquez, C., Escamilla, A. y Palacios, C. (marzo, 2017). El consentimiento informado en la investigación pediátrica *Acta Pediátrica de México*, vol. 38, núm. 2. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423650028007>
- Ford, C., Skiles, M., English, A., Stokley, S., Markowitz, L. y Koumans, E. (febrero, 2014). Minor consent and delivery of adolescent vaccines. *Journal of Adolescent Health*. Recuperado en <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.07.0278>
- Garanito, M. y Zaher, V. (octubre-diciembre, 2019). Adolescent patients and the clinical decision about their health. *Revista Paulista de Pediatría*, 37(4). Recuperado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406062307016>
- Garvía, M. (2019). La autonomía del paciente menor de edad. análisis del consentimiento en las transfusiones e interrupciones del embarazo, (Tesis de maestría). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10017/39180>
- Garvía, M. (2019). La autonomía del paciente menor de edad. análisis del consentimiento en las transfusiones e interrupciones del embarazo, (Tesis de maestría). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10017/39180>
- Garzón, F. (enero-junio, 2020). Checkmate to Bioethics? The Case of COVID - 19. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 20(1). Recuperado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127064974001>
- Greene, M., Patton, G. (enero, 2020). Adolescence and gender equality in health. *Journal of Adolescent Health*. Recuperado en <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.10.012>
- Guerrero, M. (enero-febrero, 2016). La investigación cualitativa. *INNOVA Research Journal*, 1(2). Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5920538>
- Manzini, M., Machado C. y Criado, P. (julio-septiembre, 2020). Formulario de consentimiento informado: impacto en la decisión judicial. *Revista Bioética*, 28(3). Recuperado de <http://www.scielo.br/j/bioet/a/9wxncx9XvSDK6zqWsyj5VHH/?lang=es>
- Martínez, J. (diciembre, 2011). Métodos de Investigación Cualitativa. *CIDE* 4(8). Recuperado de <http://saber.cide.edu.co/ojs3.2/index.php/silogismo/article/view/111>

- Mendieta, G.; Cuevas, J. (julio-diciembre, 2017). Bioética de la salud pública. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127053118001>
- Meneguín, S. y Ayres, J. (2014). Perception of the informed consent form by participants in clinical trials. *Revista Investigación y Educación en Enfermería*, 32(1). Recuperado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105230027011>
- Myers, M., Martin, L., y Prows, C. (noviembre, 2019). Adolescents and parents genomic testing decisions: associations with age, race, and sex. *Health*. Recuperado en <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.08.028>
- Neves, G. (enero, 2015). Desde la Ética a la Bioética. *Revista de Bioética y Derecho*, (33). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78339736006>
- Newcomb, M., Clifford, A., Greene, G., y Mustanski B. (julio 2016), Parent Perspectives About Sexual Minority Adolescent participation in research and requirements of parental permission. *Journal of Adolescent Health*. Recuperado en <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.05.014>
- Noreña A., Alcaraz N., Rojas J. y Rebolledo D. (septiembre, 2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan*, 12(3). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4322420>
- Peña, C. (enero, 2017). El consentimiento informado y su defensa por parte del estado. (Tesis de licenciamiento). Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/1123>
- Méndez, V. (2015). Las relaciones entre la bioética y el derecho. *Revista de Bioética y Derecho*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78343122019>
- Picapedra, A. (junio 2020). Consentimiento Informado. *Publicación electrónica Odontoestomatología*, 22. Recuperado de <https://n9.cl/axucx>
- Pichardo, L. (julio-diciembre, 2018). Reinventing Bioethics in a Post-humanist and Post-Truth Society. *The Present and Future of Bioethics*. *Persona y Bioética*, 22(2). Recuperado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83260613002>

- Pichardo, M., Hurtado, A., García, J. y Silvano, J. (noviembre, 2017). Análisis documental de los sistemas de gestión de la calidad mediante la cartografía conceptual. *Revista Entramados - Educación y Sociedad*, 4. Recuperado <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6223266>
- Rodríguez A., Bongiardino, L., Borensztein L., Botero, C., Crawley A., Vázquez N. y Aufenacker S. (enero-junio, 2020). Adaptación del MacArthur Competence Assessment Tool for Treatment (MacCAT-T): Un instrumento para evaluar la toma de decisiones en adolescentes. *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 24, (1). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7621154>
- Rotondo, M. (septiembre-diciembre, 2017). Introducción a la bioética. *Revista Uruguay de Cardiología*, 32, (3). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=479755429006>
- Sánchez, F. (junio, 2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación Universitaria*, 13(1). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7025619>
- Singh, J., Siddiqi, M., Parameshwar, P., y Chandra-Mouli, V. (abril, 2019). World Health Organization Guidance on ethical considerations in planning and reviewing research studies on sexual and reproductive health in adolescents. *Journal of Adolescent Health*. Recuperado de <https://doi.org/10.1002/jia2.25363>
- Taggart, T., Bond, K., Ritchwood, T. y Smith, J. (agosto, 2019). Getting youth PrEPared: adolescent consent laws and implications for the availability of PrEP among youth in countries outside of the United States. *Journal of Adolescent Health*. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.01.008>
- Talati, E., Lang, C., y Ross, L. (abril, 2010). Reactions of pediatricians to refusals of medical treatment for minors. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.03.004>

- Tantaleán R. (febrero, 2016). Tipología de las investigaciones jurídicas. *Derecho y Cambio Social*, (43). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5456267>
- Valverde, M. Y Inchauspe, J. (enero, 2014). ¿Hay lugar para el consentimiento informado en los tratamientos de las personas con psicosis? Una reflexión sobre el tratamiento de las psicosis. *Revista de Bioética y Derecho*, (30). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78339733004>
- Varela, M. y Vives, T. (abril-junio, 2016). Autenticidad y calidad en la investigación educativa cualitativa: multivocalidad. *Investigación en Educación Médica*, 5(19). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349746529008>
- Velasco. T. (2020). Voluntades anticipadas y consentimiento informado en Medicina Intensiva. *Revista de Bioética y Derecho*, (48). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7385724>
- Villamañán, E.; Ruano, M.; Fernández, E.; Lavilla, P.; González, D.; Freire, M.; Sobrino, C. y Herrero, A. (mayo-junio, 2016). Informed consent in clinical research; Do patients understand what they have signed? *Farmacia Hospitalaria*, 40, (3). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365964191007>

ANEXOS

ANEXO 1 – PROYECTO DE LEY

PROYECTO DE LEY N°: _____

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY N° 26842, LEY GENERAL DE LA SALUD, CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS ADOLESCENTES MAYORES A 16 AÑOS.

A través de un Congresista, en uso de las atribuciones que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y conforme lo establecen los artículos 74 y 75 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente:

PROYECTO DE LEY

El Congreso de la República

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY GENERAL DE LA SALUD, CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS ADOLESCENTES MAYORES A 16 AÑOS.

Artículo 1.- Objeto de la ley

Modificar el artículo 15 de la Ley General de la Salud, referido a los criterios para el ejercicio del consentimiento informado de los adolescentes mayores a 16 años.

Artículo 2.- Modificación del Artículo 15 de la Ley General de la Salud, referido al consentimiento informado de los adolescentes mayores a 16 años.

“Artículo 15°.- Toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho:

- a) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad;
- b) A exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su historia clínica, con las excepciones que la ley establece;

c) A no ser sometida, sin su consentimiento, a exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes;

d) A no ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o tratamientos sin ser debidamente informada sobre la condición experimental de éstos, de los riesgos que corre y sin que medie previamente su consentimiento escrito o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere, o si estuviere impedida de hacerlo;

e) A no ser discriminado en razón de cualquier enfermedad o padecimiento que le afectare;

f) A qué 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;

g) A qué 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;

h) A qué 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, **cuando se trate de procedimientos o tratamientos no invasivos y/o que no pongan en peligro la vida o la salud, los adolescentes mayores a 16 años podrán dar su consentimiento informado.**

i) A qué se le entregue el informe de alta al finalizar su estancia en el establecimiento de salud y, si lo solicita, copia de la epicrisis y de su historia clínica”.

Artículo 3.- Vigencia y aplicación de la Ley

La presente Ley rige a partir del día siguiente a su publicación en el diario oficial “El Peruano” y se aplica a los nuevos procesos que se inicien a partir de la vigencia.

Artículo 4.- Derogatoria Única

Deróguense todas las normas que se opongan a la presente Ley.

Lima, mayo del 2021.

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En la Constitución Política del Perú, se reconoce a la Salud y a la Seguridad Social como valores fundamentales de nuestra sociedad, de forma que, en su artículo 7° dispone que todos los peruanos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familia y de la sociedad en general, así mismo, en su artículo 9°, se determina que es el Estado quien establece la Política Nacional de Salud, dándole al Poder Ejecutivo la tarea de normar y supervisar su aplicación.

De igual forma, la Declaración americana de los derechos y deberes del hombre, estable en su artículo XI que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada.

Así mismo, en los artículos 4 y 21 del Código del niño y del adolescente, se resalta que, los adolescentes tienen el derecho a que se respete su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, además de que, se les dé una atención integral de su salud, mediante la ejecución de políticas que permitan su desarrollo físico e intelectual en condiciones adecuadas. Así mismo, en atención a los artículos IV y IX del Título Preliminar del Código del Niño y adolescente, donde se señala que los adolescentes tienen capacidad especial para realizar actos civiles autorizados por las leyes correspondientes, en atención al principio del interés superior del niño y del adolescente.

De igual forma, la Ley n° 30466, ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del niño, en su artículo 3, numerales 2, 3, 4 y 5, reconocen el alcance de la Convención sobre los Derechos del Niño, reconociendo a los niños y adolescentes como titulares de derechos, buscando además la realización de los mismos, destacando el

desarrollo del niño y el adolescente a lo largo del tiempo. En ese sentido, el Reglamento de la pre citada ley, en su artículo 9, numeral 1, señala que, la madurez es la capacidad de una niña, niño o adolescente para expresar sus opiniones sobre las cuestiones que le afecten de forma razonable e independiente; y en su numeral 4, precisa que, las autoridades y responsables de las entidades públicas y privadas garantizan el bienestar de la niña, niño o adolescente y su desarrollo integral, evaluando las circunstancias en que se encuentra en el preciso momento. Para lo cual, las autoridades, a todo nivel, deberían promover dicha intervención y detallar su nivel de participación y responsabilidad, con la opinión de los adolescentes. Por tratarse de la atención de los servicios de salud, que contemplan uno de los derechos fundamentales y que no se puede separar del principio del interés superior del niño, y todos sus alcances.

A. OBJETIVOS

El presente proyecto de ley que pretende la modificatoria del artículo 15 de la Ley General de la Salud, permitiendo el ejercicio del derecho al consentimiento informado de los adolescentes mayores de 16 años, frente al acto médico, siempre que se trate de actos médicos de bajo riesgo y/o no invasivos, fortaleciendo así, su derecho al desarrollo personal y su dignidad, permitiendo crear un ambiente equilibrado para tales fines.

B. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

Dado que el proyecto de ley que busca modificar el artículo 15 de la Ley General de la Salud, referido al consentimiento informado, no es necesaria la aprobación de este Proyecto de Ley cumpliendo con las exigencias del Artículo 106 de la Constitución Política del Perú; sino, del trámite regular ante el Congreso de la República.

La Ley a aprobarse es una modificatoria del texto original, no tiene efectos derogatoria sobre la totalidad del artículo en mención.

C. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

COSTO

La presente norma no irroga gasto al tesoro público, permitiendo garantizar el pleno respeto de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

BENEFICIO

La promulgación de la presente norma contribuirá al empoderamiento de la población respecto al conocimiento y ejercicio de sus derechos en salud, relacionados al acceso, a la información, a la atención y recuperación de su salud y al consentimiento informado; como también crea un sistema de protección que busca garantizar el respeto de los mismos.

Lima, mayo del 2021.

ANEXO 2 – MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS	TIPO	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA
El derecho al consentimiento informado de los adolescentes mayores de 16 años ante el acto medico	¿Existe vulneración del derecho al desarrollo personal y a la dignidad de los menores de edad en uso de los servicios de salud al carecer de criterios para el ejercicio del derecho al consentimiento informado?	Reconocer la vulneración del derecho al desarrollo personal y a la dignidad de los menores de edad en uso de los servicios de salud al carecer de criterios para el ejercicio del derecho al consentimiento informado	A. Analizar cómo se entiende el ejercicio del derecho al Consentimiento Informado por un menor de edad	Si, existe vulneración del derecho al desarrollo personal y a la dignidad de los menores de edad en uso de los servicios de salud al carecer de criterios para el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado que no se encuentran en la ley 29414	Enfoque Cualitativo (Básico)	Jurídico descriptivo-propositivo	El Derecho al Consentimiento Informado.	Capacidad de decisión paciente
			B. Identificar cómo se vulnera el derecho al desarrollo personal de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud.					Acceso a la información
			C. Identificar cómo se vulnera el derecho a la dignidad de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud.					Criterios
			D. Identificar criterios para el ejercicio del Derecho de Consentimiento Informado por el adolescente mayor de 16 años, que garanticen la protección del derecho de integridad personal y la dignidad del menor de edad. .					Vulneración del consentimiento informado
								Dignidad del adolescente mayor de 16 años
								Desarrollo personal del adolescente mayor de 16 años

ANEXO 3 – VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE ENTREVISTA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Quiroz Cornejo Ross Mary
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: 1er. Juzgado Unipersonal M.B.J.-Paucarpata
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Guía de entrevista.
- 1.4. Autores del Instrumento: Patiño Llanllaya, Gustavo Elmer
Salinas Saavadra, Yessenia Shirley

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.												✓	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.												✓	
3. ACTUALIDAD	Se está adecuando a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												✓	
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.												✓	
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuada para valorar las categorías.												✓	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												✓	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos.												✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.												✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												✓	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

°El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.


Si

°El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

95 %

Arequipa... 13 de abril del 2021


 Ross Mary Quiroz Cornejo
 Juez Titular
 1er. Juzgado Unipersonal - NCPP
 Módulo Básico de Justicia de Paucarpata
 Corte Superior de Justicia de Arequipa

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI N° 2948.0360., Telf. 97.81.62688



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Zegarra Calderón, Yuri Raymundo
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Procur. Judicial M.B.J. - Paucarpata.
 1.3. Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Guía de entrevista.
 1.4. Autores del Instrumento: Patíño Llanllaya, Gustavo Elmer
Salinas Saavadra, Yessenia Shirley

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.													✓
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.													✓
3. ACTUALIDAD	Se está adecuando a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													✓
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.													✓
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuada para valorar las categorías.													✓
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													✓
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos.													✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.													✓
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- °El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
 °El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

Si
100 %

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

Arequipa, 21 de abril del 2021

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI N° 29213160, Telf. 518334202
Yuri Raymundo Zegarra Calderón
 JUEZ
 Tercer Juzgado Penal Unipersonal
 Corte Superior de Justicia de Arequipa

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: *Crespo Pérez Rafael José*
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Médico Gineco-Obstetra Clínica Juna Nueva*
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Guía de
- 1.4. Autores del Instrumento: Patiño Llanllaya, Gustavo Elmer
Salinas Saavadra, Yessenia Shirley

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.											X		
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.											X		
3. ACTUALIDAD	Se está adecuando a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.											X		
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.											X		
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuada para valorar las categorías.											X		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.											X		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos.											X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.											X		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.											X		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

*El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.

X
90 %

*El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

Arequipa, *26* de *04* del *2021*



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI N° *007362072*, Telf. *917915857*



Crespo Pérez Rafael José
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 83671

ANEXO 4 – GUÍA DE ENTREVISTA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DATOS PERSONALES DEL ENTREVISTADO

- NOMBRE COMPLETO:
- LUGAR DE TRABAJO:
- FUNCIÓN DESEMPEÑADA:
- FECHA DE ENTREVISTA:

TÍTULO: EL DERECHO AL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS ADOLESCENTES MAYORES A 16 AÑOS, FRENTE AL ACTO MÉDICO

Objetivo General: Reconocer la vulneración del derecho al desarrollo personal y a la dignidad de los adolescentes, mayores de 16 años, en uso de los servicios de salud, al carecer de criterios para el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado.

1. ¿Considera Ud. que, el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado está debidamente regulado en la ley 29414 y su reglamento, al no permitirles a los adolescentes mayores de 16 años, prestar su consentimiento informado, ante la actividad médica de bajo riesgo? ¿Por qué?

2. ¿Considera Ud. que, se vulnera el derecho al desarrollo personal de los adolescentes, mayores de 16 años, al carecer de criterios para el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado por el propio adolescente, ante la actividad médica de bajo riesgo? ¿Por qué?

3. ¿Considera Ud. que, se vulnera el derecho a la dignidad de los adolescentes, mayores de 16 años, al carecer de criterios para el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado, por el propio adolescente, ante la actividad médica de bajo riesgo? ¿Por qué?

Objetivo Específico 1: Analizar cómo se entiende el ejercicio del derecho al Consentimiento Informado por los adolescentes mayores de 16 años.

4. ¿Considera que, se debe de informar a los adolescentes, mayores de 16 años, sobre su diagnóstico y tratamiento, sin la participación de sus padres? ¿Por qué?

5. ¿Considera que, se debería de aceptar el consentimiento de los adolescentes mayores de 16 años, a un posible tratamiento médico? ¿Por qué?

6. ¿Considera que, se debería aceptar la negativa de los adolescentes mayores de 16 años, aun posible tratamiento médico? ¿Por qué?

Objetivo Específico 2: identificar cómo se vulnera el derecho al desarrollo personal de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud.

7. ¿Considera que, se vulnera el derecho al desarrollo personal de los adolescentes mayores de 16 años, es uso de los servicios de salud, con la intervención de los padres del adolescente, en el acto médico? ¿Por qué?

8. ¿Considera que, se vulnera el derecho al desarrollo personal de los adolescentes mayores de 16 años, es uso de los servicios de salud, con la intervención de los médicos sin la autorización del adolescente? ¿Por qué?

Objetivo Específico 3: identificar cómo se vulnera el derecho a la dignidad de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud.

9. ¿Considera que, se vulnera el derecho a la dignidad de los adolescentes mayores de 16 años, es uso de los servicios de salud, con la intervención de los padres del adolescente, en el acto médico? ¿Por qué?

10. ¿Considera que, se vulnera el derecho a la dignidad de los adolescentes mayores de 16 años, es uso de los servicios de salud, con la intervención de los médicos, sin la autorización del adolescente? ¿Por qué?

Objetivo Específico 4: Identificar criterios para el ejercicio del Derecho de Consentimiento Informado por el adolescente mayor de 16 años, que garanticen la protección de los derechos al desarrollo personal y la dignidad del menor de edad.

11. ¿Considera que, se debería establecer procedimientos médicos para evaluar la capacidad de decisión del adolescente, mayor de 16 años, durante el acto médico?

12. ¿Considera que, debería ser evaluada la capacidad de decisión del adolescente mayor de 16 años, por un cuerpo médico colegiado, durante el acto médico?

13. ¿Considera que, se debería establecer formularios médicos para evaluar la capacidad del adolescente, mayor de 16 años, durante el acto médico?
¿Por qué?

14. ¿En qué circunstancias, cree Ud. que, el adolescente mayor de 16 años, no se encontraría facultado para aceptar o negar un procedimiento médico?

ANEXO 5 – VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Quiroz Cornejo Ross Mary
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: 1er. Juzgado Unipersonal - MBS - Paucarpata
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Guía de cuestionario.
- 1.4. Autores del Instrumento: Patíño Llanlaya, Gustavo Elmer
Salinas Saavadra, Yessenia Shirley

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.												✓	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.												✓	
3. ACTUALIDAD	Se está adecuando a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												✓	
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.												✓	
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuada para valorar las categorías.												✓	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												✓	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos.												✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.												✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												✓	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

°El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.

Si

°El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

95 %

Arequipa, 13 de abril del 2021.


Ross Mary Quiroz Cornejo
 Juez Titular
 1er. Juzgado Unipersonal - NCPP
 Módulo Básico de Justicia de Paucarpata
 Corte Superior de Justicia de Arequipa

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI N° 29780360, Telf. 978162688

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: *Zegarra Calderón, Yuri Raymundo*
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: *Juz. Penal Unipersonal MBS - Puno*
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de la evaluación: *Guía de cuestionario.*
- 1.4. Autores del Instrumento: *Patifio Llanllaya, Gustavo Elmer Salinas Saavadra, Yessenia Shirley*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.													✓
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.													✓
3. ACTUALIDAD	Se está adecuando a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													✓
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.													✓
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuada para valorar las categorías.													✓
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													✓
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos.													✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.													✓
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

°El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.

Si

°El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

100 %

Arequipa, *21* de *abril* del *2021*

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI N° *29213560...*, Telf. *918334202*
Yuri Raymundo Zegarra Calderón
JUEZ
 Tercer Juzgado Penal Unipersonal
 Corte Superior de Justicia de Arequipa

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Mamani Huamani Madelaine
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Asistente en Función Fiscal
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Guía de cuestionario.
- 1.4. Autores del Instrumento: Patiño Llanllaya, Gustavo Elmer
Salinas Saavadra, Yessenia Shirley

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.											✓		
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.											✓		
3. ACTUALIDAD	Se está adecuando a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											✓		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.											✓		
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.											✓		
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuada para valorar las categorías.											✓		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.											✓		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos.											✓		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.											✓		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.											✓		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

°El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.

°El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

Si
90 %

Arequipa, 23 de abril del 2021.


MADELAINE S. MAMANI HUAMANI
 Asistente en Función Fiscal
 Ministerio Público - Fiscalía de la Nación
 Distrito Fiscal de Arequipa

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI N° 4791115, Telf. 959137747

ANEXO 6 – GUÍA DE CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

TÍTULO: DERECHO AL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS ADOLESCENTES MAYORES A 16 AÑOS, FRENTE AL ACTO MÉDICO

INSTRUCCIONES:

Señor encuestado se le solicita que conteste el siguiente cuestionario en forma anónima y con honestidad para así desarrollar la investigación señalada, se agradece de antemano por su colaboración.

CONDICIÓN:

Juez	<input type="checkbox"/>
------	--------------------------

Fiscal	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------

Abogado	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------

PREGUNTAS:

1. ¿Cree usted que los pacientes adolescentes mayores de 16 años, deberían de tener el Derecho al Consentimiento Informado y aceptar su tratamiento médico?

SI NO

2. ¿Cree usted que los pacientes adolescentes mayores de 16 años, deberían de tener el derecho al Consentimiento Informado o negarse a aceptar su tratamiento médico?

SI NO

3. ¿Cree Ud. que los adolescentes mayores de 16 años deberían poder ejercer su consentimiento informado de forma anticipada, mediante un documento?

SI NO

4. ¿Cree usted que el paciente adolescente mayor de 16 años, debe acceder a la información general de su estado sin supervisión de los padres o tutores?

SI NO

5. ¿Cree usted que los padres del paciente adolescente deben acceder a la información general del estado de su hijo adolescente mayor de 16 años, sin su consentimiento?

SI NO

6. ¿Cree Ud. que solo el médico tratante del adolescente mayor de 16 años, debería de evaluar la capacidad de decisión del adolescente mayor de 16 años, al momento de la intervención médica?

SI NO

7. ¿Cree usted que un formulario medico objetivo sería de ayuda para evaluar la capacidad de decisión de los adolescentes mayores de 16 años, durante la actividad médica?

SI NO

8. ¿Cree usted que el derecho al desarrollo personal de los pacientes adolescentes mayores de 16 años, es protegida en los establecimientos médicos durante su tratamiento médico?

SI NO

9. ¿Cree usted que la dignidad de los pacientes adolescentes mayores de 16 años, es protegido en los establecimientos médicos?

SI NO

10. ¿Considera Ud. que es necesario que el derecho al consentimiento informado de los adolescentes mayores de 16 años sea regulado? ¿Por qué?

SI NO

ANEXO 7 – GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

Título: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores a 16 años, frente al acto médico.

Objetivo General: Evaluar la vulneración del derecho al desarrollo personal y a la dignidad de los menores de edad en uso de los servicios de salud al carecer de criterios para el ejercicio del derecho al consentimiento informado.

AUTORES : - Gustavo Elmer Patiño Llanllaya
- Yessenia Shirley Salinas Saavedra.

FECHA : 18 de mayo de diciembre del 2021.

Fuente documental	<u>Jurisprudencia</u> “Sentencia del Tribunal Constitucional N° 2333-2004-HC. Fundamento Jurídico 2”
Contenido de la fuente a analizar	. (...). En efecto, el reconocimiento y defensa que el texto constitucional consagra a la vida humana, no supone llana y elementalmente la constitucionalización del derecho a la mera existencia, sino que abarca la responsabilidad de asegurar que ésta se despliegue con dignidad. Por ende, necesita y exige condiciones mínimas, entre las cuales ocupa lugar preferente el resguardo de la integridad humana en sentido lato.
Análisis del contenido	De lo expuesto, la defensa del derecho a la vida, así como la dignidad humana, comprende la defensa de un ambiente adecuado para el desarrollo y la protección de la integridad personal.
Conclusión	Para un correcto desarrollo de la persona es necesario un adecuado ambiente, protegiendo así, la vida y salud de las personas, y en concreto de los adolescentes.

GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

Título: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores a 16 años, frente al acto médico.

Objetivo General: Evaluar la vulneración del derecho al desarrollo personal y a la dignidad de los menores de edad en uso de los servicios de salud al carecer de criterios para el ejercicio del derecho al consentimiento informado.

AUTORES : - Gustavo Elmer Patiño Llanllaya
- Yessenia Shirley Salinas Saavedra.

FECHA : 18 de mayo de diciembre del 2021.

Fuente documental	<u>Jurisprudencia</u> "Resolución Nro. 1 del 1er. Juzgado de Familia, en el expediente 0670-2015-0-0412-JM-FT-01"
Contenido de la fuente a analizar	Del interés superior del niño y adolescente.- Que, en todos los casos donde se encuentre involucrado un menor de edad, la autoridad judicial debe tratar el asunto como lo que es, un problema humano, así lo establece el artículo X del Título Preliminar del Código de Los Niños y adolescentes; en el caso de autos se advierte que de la menor se encuentra en riesgo su salud y consecuentemente su vida, y siendo factible que los padres autoricen la transfusión de sangre para que no continúe en riesgo la vida de su hija, éstos no lo hacen debido a la religión que profesan; (...).
Análisis del contenido	De lo expuesto, de acuerdo al principio del interés superior del niño, la autoridad judicial debe tratar los asuntos que tienen que ver con los adolescentes, como un problema humano .
Conclusión	El principio del interés superior del niño debe ser tomado como base para cualquier decisión de la autoridad, para resolver los asuntos en los que el adolescente se vea inmiscuido.

GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

Título: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores a 16 años, frente al acto médico.

Objetivo Especifico 1: Analizar cómo se entiende el ejercicio del Derecho al Consentimiento Informado por un menor de edad

AUTORES : - Gustavo Elmer Patiño Llanllaya
- Yessenia Shirley Salinas Saavedra.

FECHA : 18 de mayo de diciembre del 2021.

Fuente documental	Observación General No.12 del Comité de los Derechos del Niño
Contenido de la fuente a analizar	El artículo 12 de la Convención sobre los Derechos del Niño (“la Convención”) es una disposición sin precedentes en un tratado de derechos humanos; apunta a la condición jurídica y social del niño, que, por un lado, carece de la plena autonomía del adulto, pero, por el otro, es sujeto de derechos. En el párrafo 1 se garantiza a todo niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño. El párrafo 2 afirma, en particular, que debe otorgarse al niño el derecho a ser escuchado en todo procedimiento judicial o administrativo que lo afecte. (...). Tal obligación supone que los Estados Partes, con respecto a su respectivo sistema judicial, deben garantizar directamente ese derecho o adoptar o revisar leyes para que el niño pueda disfrutarlo plenamente.
Análisis del contenido	De lo expuesto, los derechos del niño a forma su propio juicio y dar su opinión, que tienen que ser escuchados y tomados en cuenta según la madures del menor de edad.
Conclusión	La madures del menor de edad es fundamental al momento de escuchar la opinión del adolescente que previamente hay tenido todo lo necesario ´para formar su propio juicio.

GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

Título: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores a 16 años, frente al acto médico.

Objetivo Específico 2: Identificar cómo se vulnera el derecho al desarrollo personal de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud.

AUTORES: Gustavo Elmer Patiño Llanllaya

- Yessenia Shirley Salinas Saavedra.

FECHA : 18 de mayo de diciembre del 2021.

Fuente documental	<u>Jurisprudencia</u> Sentencia del Tribunal Constitucional 04937-2014-PHC/TC. Fundamento Jurídico 11
Contenido de la fuente a analizar	La actuación garantista de los involucrados tiene lugar y, muy especialmente, cuando se trata de decidir sobre el ambiente en que se desarrollará el niño que, por circunstancias excepcionales, tenga que ser alejado de sus padres. Estos casos demandan una atención especial y prioritaria en la elección sobre el cuidado del menor, atención que debe estar siempre dirigida a que el niño crezca con afecto, comprensión y felicidad, y en un ambiente de seguridad y responsabilidad, que sea adecuado para su desenvolvimiento y el desarrollo de su personalidad. Tal es la postura que asume nuestra normativa y jurisprudencia, que es concordante con diversos instrumentos internacionales.
Análisis del contenido	De lo expuesto, para analizar el ambiente en que se desarrollará el niño, se debe poner atención especial a que el niño crezca con afecto, comprensión y felicidad, y en un ambiente de seguridad y responsabilidad, que sea adecuado para su desenvolvimiento y el desarrollo de su personalidad.
Conclusión	Para el correcto desarrollo del adolescente, es necesario un ambiente de seguridad y responsabilidad, permitiendo que el menor pueda expresar su opinión en aquello que lo afecte.

GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

Título: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores de 16 años, frente al acto médico.

Objetivo Específico 2: Identificar cómo se vulnera el derecho al desarrollo personal de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud.

AUTORES : - Gustavo Elmer Patiño Llanllaya
- Yessenia Shirley Salinas Saavedra.

FECHA : 18 de mayo de diciembre del 2021.

Fuente documental	Jurisprudencia Sentencia del Tribunal Constitucional 04937-2014-PHC/TC. Fundamento Jurídico 21
Contenido de la fuente a analizar	Ciertamente, la protección especial del menor implica mirar siempre las cosas desde un punto de vista constitucional. Conlleva, por tanto, reconocer y cumplir los valores, principios y garantías que parten desde la Constitución y vinculan a todo el ordenamiento jurídico y evitar, en la medida de lo posible, el desamparo del menor de edad, su abandono moral, la afectación de su dignidad, de su derecho a vivir en un ambiente afectivo adecuado, a tener una familia o de otros derechos fundamentales que coadyuvan a su desenvolvimiento. En ese orden de ideas, las autoridades públicas se encuentran obligadas a actuar en función de los principios de razonabilidad y proporcionalidad; elementos que deben aplicarse en todos los casos sin excepción ni condicionamiento alguno, como requisitos indispensables para la validez constitucional de las decisiones que se adopten, pues ignorarlos habilita que la decisión o decisiones sean revisadas y oralmente corregidas por el Tribunal Constitucional, pues, medidas irrazonables y desproporcionadas siempre generan la competencia para resolver de este órgano constitucional.
Análisis del contenido	De lo expuesto, las autoridades públicas deben a actuar en función de los principios de razonabilidad y proporcionalidad para no dejar en desamparo al menor de edad, su abandono moral, la afectación de su dignidad o de su derecho a vivir en un ambiente afectivo adecuado.
Conclusión	Los principios de razonabilidad y proporcionalidad, son de obligatoria observación en la tutela de los derechos de los adolescentes, para poder garantizar su correcto desarrollo en un ambiente adecuado.

GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

Título: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores a 16 años, frente al acto médico.

Objetivo Específico 2: Identificar cómo se vulnera el derecho al desarrollo personal de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud.

AUTORES : - Gustavo Elmer Patiño Llanllaya
- Yessenia Shirley Salinas Saavedra.

FECHA : 18 de mayo de diciembre del 2021.

Fuente documental	Observación General 4 del Comité de los Derechos del Niño.
Contenido de la fuente a analizar	<p>La Convención define en los artículos 13 a 17 los derechos civiles y las libertades de los niños y adolescentes, que son esenciales para garantizar el derecho a la salud y el desarrollo de los adolescentes. (...). El derecho de los adolescentes a tener acceso a información adecuada es fundamental, si los Estados Partes han de promover medidas económicamente racionales, incluso a través de leyes, políticas y programas, (...).</p> <p>Al objeto de promover la salud y el desarrollo de las adolescentes, se alienta asimismo a los Estados Partes a respetar estrictamente el derecho a la intimidad y la confidencialidad incluso en lo que hace al asesoramiento y las consultas sobre cuestiones de salud (art. 16). Los trabajadores de la salud tienen obligación de asegurar la confidencialidad de la información médica relativa a las adolescentes, teniendo en cuenta principios básicos de la Convención.</p>
Análisis del contenido	De lo expuesto, la protección de los derechos de los adolescentes, los Estados deben adaptar su legislación para un adecuada ejercicio de los derechos de los menores de edad, en el ámbito de la salud, deben garantizarse el derecho intimidad y la confidencialidad.
Conclusión	Para una mejor adecuación de los derechos de los adolescentes en el ámbito de la salud debe tomarse en consideración los derechos de la intimidad y la confidencialidad.

GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

Título: Derecho al Consentimiento Informado de los adolescentes mayores a 16 años, frente al acto médico.

Objetivo Específico 3: Identificar cómo se vulnera el derecho a la dignidad de los adolescentes mayores de 16 años en uso de los servicios de salud.

AUTORES : - Gustavo Elmer Patiño Llanllaya

- Yessenia Shirley Salinas Saavedra.

FECHA : 18 de mayo de diciembre del 2021.

Fuente documental	<u>Jurisprudencia</u> Sentencia del Tribunal Constitucional N° 04058-2012-PA/TC. Fundamento Jurídico 19.
Contenido de la fuente a analizar	De lo antes descrito se tiene que el principio constitucional de protección del interés superior del niño, niña y adolescente presupone que los derechos fundamentales del niño, niña y adolescente, y en última instancia su dignidad, tienen fuerza normativa superior no sólo en el momento de la producción de normas, sino también en el momento de la interpretación de ellas, constituyéndose por tanto en un principio de ineludible materialización para el Estado, la sociedad en su conjunto y la propia familia, incluidos claro está el padre, la madre o quien sea el responsable de velar por sus derechos fundamentales.
Análisis del contenido	De lo expuesto, el principio del interés superior del niño, niña y adolescente, es el principio que rige cuando de los niños, niñas y adolescentes se tenga que tratar, en todo momento y lugar.
Conclusión	El principio del interés superior del niño, niña y adolescente, y su dignidad son las pautas de cómo se debe tratar al adolescente, incluso en el ámbito de la salud.