

# Actualización del marco normativo en salud de adolescentes y jóvenes

Marcela Huaita

Lima, 12 de agosto 2011





# Temario

- Panorama general
  - Quiénes son adolescentes
  - La salud y el desarrollo de los/las adolescentes
- Consentimiento de adolescentes para actuación en materia de salud
  - Madurez y consentimiento en la adolescencia
  - Regulación autónoma en materia de salud
- Agenda pendiente



# **PANORAMA GENERAL**

# ¿Quiénes son adolescentes?

- Infancia/adolescencia/adultez
  - difiere entre países y regiones
  - cuestiones culturales
- Definición OMS:
  - Periodo comprendido entre 10 y 19 años de edad.

# ¿Quiénes son adolescentes en el Perú?

- ▶ Regulación general:
  - Código del Niño y del Adolescente: **De 12 a 18 años**
  - Código Civil: Mayoría de edad a partir de los 18 años
- ▶ En materia de salud:
  - Modelo de atención integral: Adolescente: **12 años hasta 17 años, 11 meses y 29 días** (R.M.: 538-2009/MINSA)

# Convención por los derechos del niño

## Principios generales

- **Principio del desarrollo de la capacidad y/o madurez del individuo**
  - Niños y adolescentes gozan de todos los derechos inherentes a la persona humana y de los derechos específicos relacionados con su proceso de desarrollo
  
- **Principio del interés superior del niño**
  - Niños y adolescentes tienen derecho a que cuando se tenga que tomar una decisión respecto de ellos, se deban adoptar aquellas que promuevan y protejan sus derechos, dejándose de lado aquellas que pueden ser restrictivas de los mismos

# La salud y el desarrollo de los/las adolescentes (OG N° 4 -CDN)

- Relativa vulnerabilidad (presión ejercida por la sociedad, incluso por los pares)
- Adopción de comportamientos arriesgados
- Gestión de su propia sexualidad



# Los adolescentes y sus padres

- Los **adolescentes** tienen derecho a medidas especiales de protección y, en consonancia con la evolución de sus facultades, pueden ejercer progresivamente sus derechos
- Los **padres** (o tutores) tiene derecho de impartirle, en consonancia y con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza sus derechos





# Obligación de los Estados partes

- Garantizar el disfrute de todos los derechos
- Adoptar medidas administrativas, legislativas y de otra índole
  - edad mínima para el consentimiento sexual
  - matrimonio
  - tratamiento médico sin consentimiento de los padres



# **CONSENTIMIENTO DE ADOLESCENTES PARA ACTUACIÓN EN MATERIA DE SALUD**

# Marco legal nacional

Estándares internacionales  
CEDAW Art.- 16, CDN Artículo 24, CIPD Párrafo 7.45

Marco constitucional	Marco político / normativo	Políticas Operativas	Normas técnicas
<p><b>Constitución del Perú</b> Artículo 6° Artículo 7° Artículo 55° 4ª Cuarta Disposición Final y Transitoria</p>	<p><b>Ley de Política Nacional de Población</b></p> <p><b>Ley General de Salud.</b></p> <p><b>Ley CONTRASIDA</b></p> <p><b>Código de los Niños y Adolescentes</b></p> <p><b>Código Civil</b></p> <p><b>Código Penal</b></p>	<p><b>Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004-2006</b> (RM N° 195-2005/MINSA) (*)</p> <p><b>Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes</b> (R.M. N° 107-2005/MINSA.)</p> <p><b>Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la prevención y control de las ITS y VIH / SIDA en el Perú</b> (D.S. N°005-2007-SA del 3.05.07)</p> <p><b>Plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia (PNAIA) 2002 – 2010.</b></p>	<p><b>Norma Técnica de Planificación Familiar</b> - (R.M. N° 536-2005/MINSA)</p> <p><b>Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente</b> ( R.M. N° 633-2005/MINSA.)</p> <p><b>Documento Técnico: Centros de Desarrollo Juvenil “Un Modelo de Atención Integral de Salud para Adolescentes”</b> (R.M. N° 328-2006 / MINSA)</p> <p><b>Protocolos de Consejería para la Atención Integral del Adolescente.</b> (R.M. 583-2005/MINSA.)</p> <p><b>Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención.</b> (RM N°1077-2006/MINSA. Nov 2006</p> <p><b>Norma Técnica para la Atención de Consejería en Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.</b> (RM N° 125-2004/ MINSA.</p> <p><b>Clasificación de los grupos objetivo para los programas de atención integral</b> (RM N° 538-2009/MINSA ).</p>

# Marco legal nacional

Estándares internacionales  
CEDAW Art.- 16, **CDN Artículo 24**, CIPD Párrafo 7.45

Marco constitucional	Marco político / normativo	Políticas Operativas	Normas técnicas
<p><b>Constitución del Perú</b> Artículo 6° Artículo 7° Artículo 55° 4ª Cuarta Disposición Final y Transitoria</p>	<p><b>Ley de Política Nacional de Población</b></p> <p><b>Ley General de Salud.</b></p> <p><b>Ley CONTRASIDA</b></p> <p><b>Código de los Niños y Adolescentes</b></p> <p><b>Código Civil</b></p> <p><b>Código Penal</b></p>	<p><b>Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004-2006</b> (RM N° 195-2005/MINSA) (*)</p> <p><b>Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes</b> (R.M. N° 107-2005/MINSA.)</p> <p><b>Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la prevención y control de las ITS y VIH / SIDA en el Perú</b> (D.S. N°005-2007-SA del 3.05.07)</p> <p><b>Plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia (PNAIA) 2002 – 2010.</b></p>	<p><b>Norma Técnica de Planificación Familiar</b> - (R.M. N° 536-2005/MINSA)</p> <p><b>Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente</b> ( R.M. N° 633-2005/MINSA.)</p> <p><b>Documento Técnico: Centros de Desarrollo Juvenil “Un Modelo de Atención Integral de Salud para Adolescentes”</b> (R.M. N° 328-2006 / MINSA)</p> <p><b>Protocolos de Consejería para la Atención Integral del Adolescente.</b> (R.M. 583-2005/MINSA.)</p> <p><b>Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención.</b> (RM N°1077-2006/MINSA. Nov 2006</p> <p><b>Norma Técnica para la Atención de Consejería en Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.</b> (RM N° 125-2004/ MINSA.</p> <p><b>Clasificación de los grupos objetivo para los programas de atención integral</b> (RM N° 538-2009/MINSA ).</p>

# Madurez y consentimiento en la adolescencia

- Convención por los Derechos del Niño:
  - Los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio, el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que le afectan, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de su edad y madurez (Art. 12)

# Obligación del Estado

- Comité de los derechos del niño: OG N°4 (2003)
  - “(...) los Estados Partes tienen necesidad de asegurar que ciertas disposiciones jurídicas específicas estén garantizadas en derecho interno, entre ellas las relativas [a] (...) **la posibilidad de tratamiento médico sin consentimiento de los padres.** Estas edades mínimas deben (...) reflejar fielmente el reconocimiento de la condición de seres humanos a los menores de 18 años de edad en cuanto titulares de derecho en consonancia con la evolución de sus facultades y en función de la edad y la madurez del niño (arts. 5 y 12 a 17).”

# Madurez y consentimiento en la adolescencia

- Comité de los derechos del niño: OG N°4 (2003)
  - “Antes de que los padres den su consentimiento, es necesario que los adolescentes tengan oportunidad de exponer sus opiniones libremente y que esas opiniones sean debidamente tenidas en cuenta, de conformidad con el artículo 12 de la Convención. Sin embargo, **si el adolescente es suficientemente maduro, deberá obtenerse el consentimiento fundamentado del propio adolescente y se informará al mismo tiempo a los padres de que se trata del "interés superior del niño”**”

# CIPD (Cairo 1995) Adolescentes

- Los países deben asegurar que **los programas y las actitudes de los proveedores de servicios de salud no limiten el acceso de los adolescentes a los servicios apropiados y a la información que necesiten**
- Estos servicios deben **salvaguardar los derechos de los adolescentes a la intimidad, la confidencialidad, el respeto y el consentimiento** basado en una información correcta, y respetar los valores culturales y las creencias religiosas
- **Eliminar, cuando corresponda, los obstáculos jurídicos, normativos** y sociales que impiden el suministro de información y servicios de salud reproductiva a los adolescentes





# Madurez y consentimiento en la adolescencia

- Código del Niño y del Adolescente:
  - Reconoce el ejercicio de derechos de acuerdo a su proceso de desarrollo (Art. IV)

# Marco nacional

Estándares internacionales  
CEDAW Art.- 16, CDN Artículo 24, CIPD Párrafo 7.45

Marco constitucional	Marco político / normativo	Políticas Operativas	Normas técnicas
<p><b>Constitución del Perú</b> Artículo 6° Artículo 7° Artículo 55° 4ª Cuarta Disposición Final y Transitoria</p>	<p><b>Ley de Política Nacional de Población</b></p> <p><b>Ley General de Salud.</b></p> <p><b>Ley CONTRASIDA</b></p> <p><b>Código de los Niños y Adolescentes</b></p> <p><b>Código Civil</b></p> <p><b>Código Penal</b></p>	<p><b>Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004-2006</b> (RM N° 195-2005/MINSA) (*)</p> <p><b>Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes</b> (R.M. N° 107-2005/MINSA.)</p> <p><b>Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la prevención y control de las ITS y VIH / SIDA en el Perú</b> (D.S. N°005-2007-SA del 3.05.07)</p> <p><b>Plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia (PNAIA) 2002 – 2010.</b></p>	<p><b>Norma Técnica de Planificación Familiar</b> - (R.M. N° 536-2005/MINSA)</p> <p><b>Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente</b> ( R.M. N° 633-2005/MINSA.)</p> <p><b>Documento Técnico: Centros de Desarrollo Juvenil “Un Modelo de Atención Integral de Salud para Adolescentes”</b> (R.M. N° 328-2006 / MINSA)</p> <p><b>Protocolos de Consejería para la Atención Integral del Adolescente.</b> (R.M. 583-2005/MINSA.)</p> <p><b>Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención.</b> (RM N°1077-2006/MINSA. Nov 2006)</p> <p><b>Norma Técnica para la Atención de Consejería en Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.</b> (RM N° 125-2004/ MINSA.)</p> <p><b>Clasificación de los grupos objetivo para los programas de atención integral</b> (RM N° 538-2009/MINSA ).</p>

# *Ley General de Salud: Artículo 4º*

- Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico sin su **consentimiento previo** o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. (...)
- En caso que los representantes legales de los **absolutamente incapaces** o de los **relativamente incapaces** a que se refieren los numerales 1 al 3 del artículo 44 del **Código Civil**, negaren su consentimiento para el tratamiento médico o quirúrgico de las personas a su cargo, el médico tratante o el establecimiento de salud, en su caso, debe comunicarlo a la **autoridad judicial** competente para dejar expeditas las acciones a que hubiere lugar en salvaguarda de la vida y la salud de los mismos.
- El **reglamento** establece los casos y los requisitos de formalidad que deben observarse para que el consentimiento se considere válidamente emitido.

# Problemática

- Remite al Código Civil
  - Adolescentes de 12 a 16 son incapaces absolutos, (con excepciones)
  - Adolescentes de 16 a 18 son incapaces relativos
- Se restringe a “Tratamiento médico o quirúrgico”
  - Hay consultas que no necesariamente son tratamiento.
    - Ej.: pruebas de despistaje

# Capacidad e incapacidad

- Capacidad:
    - Aptitud de una persona para el gozo y el ejercicio de sus derechos
  - Capacidad de goce:
    - Aptitud de una persona de ser dueño (gozar) de derechos
  - Capacidad de ejercicio:
    - Posibilidad o facultad de ejercer por si mismo sus derechos
- ▶ Incapacidad:
    - Falta de aptitud de una persona para realizar, gozar o ejercer derechos por sí mismo
  - ▶ **Incapacidad absoluta:**
    - Personas privadas de discernimiento y/o que no pueden expresar su voluntad de manera indubitable (sordo-mudos, ciego sordos, ciego mudo); así como **las personas menores de 16 años con excepciones**
  - ▶ **Incapacidad relativa:**
    - Retardados mentales, Personas con desequilibrio mental, ebrios, pródigos, toxicómanos, personas privadas de libertad; así como **las personas entre los 16 y 18 años.**

# Madurez y consentimiento en la adolescencia

- ▶ **Código Civil:** reconoce dos grupos de adolescentes a los que establece responsabilidades diferenciadas vinculadas al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos:
  - Adolescentes de **14 años a 16 años:** capacidades sobre todo en relación con paternidad/maternidad: juicios de filiación, tenencia y/o alimentos, etc.; reconocer a sus hijos; reclamar o demandar por gastos de embarazo o parto, sin necesidad de la intervención de sus padres o representantes legales
  - 
  - Adolescentes de **16 a 18 años:** a partir de los 16 años, además de las facultades anteriores, se les reconoce la capacidad para contraer matrimonio, y otros actos que puedan determinar leyes específicas



# **POSIBILIDAD: REGULACIÓN AUTÓNOMA EN MATERIA DE SALUD**

# Doctrina del menor maduro

- ▶ “Menor maduro”
  - Adolescentes con capacidad suficiente para involucrarse en la toma de decisiones (salud y otros ámbitos)
  - Todos los países reconocen diferentes actos por los que los y las adolescentes pueden tomar decisiones sin consentimiento de los padres
  - Primer antecedente en salud: Model act providing for consent of minors for health services”. EEUU, 1973



# Mayoría de edad sanitaria

- Establecer una edad como referente a partir de la cual se presume esta madurez del menor

- Edad para consentimiento de actos sanitarios

$\neq$

Edad para demás actos de orden civil y patrimonial

# España

- Ley 41/2002 - Ley de Autonomía del Paciente
  - Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. En este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor **después de haber escuchado su opinión si tiene doce años cumplidos.** Cuando se trate de menores no incapaces ni incapacitados, o **con dieciséis años cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por representación.** Sin embargo, en **caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los padres serán informados y su opinión será tenida en cuenta para la toma de la decisión correspondiente.**

# España

- Esta ley es aplicable para **todo acto en salud**,
  - incluyendo los de salud sexual y reproductiva
  - última modificación comprende la interrupción del embarazo



# **AGENDA PENDIENTE**

# Adolescentes y ejercicio del derecho a la salud

- Existe una manifiesta incoherencia en el ordenamiento jurídico peruano
  - Los y las adolescentes son sujetos de derechos con capacidad progresiva
  - Sin embargo, el marco legal peruano no le reconoce el ejercicio del derecho a la salud de acuerdo a su edad y madurez
- El Estado Peruano no está cumpliendo con sus obligaciones como Estado Parte de la CDN ni con la Plataforma del Cairo

# Acceso a los servicios de salud:

El MINSA, en su calidad de ente rector, debe garantizar:

- Acceso a servicios de salud
  - Posibilidad de tratamiento médico
- 
- Sin consentimiento de los padres
  - En consonancia con la evolución de sus facultades
  - En función de la edad y la madurez del niño

# Propuesta de modificación de la ley general de salud

- Consentimiento por parte de adolescentes
  - A partir de los 12 años se pide su consentimiento y el de los padres, o quienes los representan
  - A partir de los 16 años, basta con su consentimiento, no necesitan representación



Muchas gracias

[mhuaita@rcp.net.pe](mailto:mhuaita@rcp.net.pe)