

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE DERECHO Y CIENCIAS**  
**POLITICAS**



**TESIS**

---

**“Gestión de la historia clínica en la vulneración al derecho a la atención del adolescente en el área de admisión del puesto de salud David Tejada- Lima, 2023”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADA**

**AUTORA: Espinoza Jaimes, Tolemaida Serafina**

**ASESOR: Martel Santiago, Alfredo**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2025**

# U

# D

# H



## TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Derecho administrativo

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

## CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias Sociales

**Sub área:** Derecho

**Disciplina:** Derecho

## DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título profesional de Abogada

Código del Programa: P20

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

## DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22891131

## DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22474338

Grado/Título: Magister en ciencias de la educación docencia en educación superior e investigación.

Docencia en educación superior e investigación.

Código ORCID: iD 0000-0001-5129-5345

## DATOS DE LOS JURADOS:

| N° | APELLIDOS Y NOMBRES                | GRADO                                           | DNI      | Código ORCID        |
|----|------------------------------------|-------------------------------------------------|----------|---------------------|
| 1  | Garay Mercado, Mariella Catherine  | Magíster en gestión pública                     | 22500565 | 0000-0002-4278-8225 |
| 2  | Penadillo Robles, Pascual Orlando  | Magister en gestión y negocios Marketing        | 22475397 | 0000-0003-1051-9714 |
| 3  | Janampa Grados, Alexander Nehemias | Maestro en derecho, mención en ciencias penales | 41974843 | 0000-0002-1655-3764 |

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**  
Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las...16:00...horas del día...dieciséis... del mes de...mayo... del año dos mil veinticinco, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado calificador integrado por los docentes:

|                                         |              |
|-----------------------------------------|--------------|
| Mtra. Mariella Catherine GARAY MERCADO  | : Presidenta |
| Mtro. Alexander Nehemías JANAMPA GRADOS | : Vocal      |
| Mtro. Pascual Orlando PENADILLO ROBLES  | : Secretario |
| Mtro. Alfredo MARTEL SANTIAGO           | : Asesor     |

Nombrados mediante la Resolución N° 192-2025-D-CATP-UDH de fecha 06 de mayo de 2025, para evaluar la Tesis intitulada "GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN LA VULNERACIÓN AL DERECHO A LA ATENCIÓN DEL ADOLESCENTE EN EL ÁREA DE ADMISIÓN DEL PUESTO DE SALUD DAVID TEJADA- LIMA, 2023", presentado por la Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas Tolemaida Seferina ESPINOZA JAIMES para optar el Título profesional de Abogada.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: Exposición y Absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado por Unanidad con el calificativo cuantitativo de...Once... y cualitativo de...suficiente...

Siendo las 17:30 horas del día 16 del mes de mayo del año 2025 los miembros del jurado calificador Ratificados firman la presente Acta en señal de conformidad.

Mtra. Mariella Catherine Garay Mercado  
DNI: 22500565  
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-4278-8225  
Presidente

Mtro. Alexander Nehemías Janampa Grados  
DNI: 41974843  
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-1655-3764  
Vocal

Mtro. Pascual Orlando Penadillo Robles  
DNI: 22475397  
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-1051-9714  
Secretario

# CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD TURNITIN



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**



## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: TOLEMAIDA SERAFINA ESPINOZA JAIMES, de la investigación titulada "Gestión de la historia clínica en la vulneración al derecho a la atención del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada- Lima, 2023", con asesor ALFREDO MARTEL SANTIAGO, designado mediante documento: RESOLUCIÓN N° 270-2023-D-CATP-UDH del P. A. de DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 19 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 16 de octubre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO  
D.N.I.: 40618286  
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

## PRIMERA HOJA DEL RESULTADO DE TURNITIN

23. TOLEMAIDA ESPINOZA JAIMES.docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[hdl.handle.net](https://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

4%

2

[repositorio.uwiener.edu.pe](https://repositorio.uwiener.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

3

[www.unicef.org](https://www.unicef.org)

Fuente de Internet

2%

4

[www.doccity.com](https://www.doccity.com)

Fuente de Internet

1%

5

[repositorio.udh.edu.pe](https://repositorio.udh.edu.pe)

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO  
D.N.I.: 40618286  
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

## **DEDICATORIA**

A Percy Acosta Ávila, mi esposo, e hijos, Nicole, Valentina y Percy Fabricio, por el apoyo moral y motivación constante para seguir adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

A la universidad de Huánuco por haberme dado la oportunidad para culminar mi carrera profesional.

A mi asesor Alfredo Martel Santiago por compartir sus conocimientos con mucha paciencia para la culminación de este trabajo de investigación.

## ÍNDICE

|                                                                           |      |
|---------------------------------------------------------------------------|------|
| DEDICATORIA .....                                                         | II   |
| AGRADECIMIENTO .....                                                      | III  |
| ÍNDICE.....                                                               | IV   |
| ÍNDICE DE TABLAS .....                                                    | VI   |
| ÍNDICE DE FIGURAS.....                                                    | VII  |
| RESUMEN .....                                                             | VIII |
| ABSTRACT .....                                                            | IX   |
| INTRODUCCIÓN .....                                                        | X    |
| CAPÍTULO I .....                                                          | 11   |
| PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....                                           | 11   |
| 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....                                        | 11   |
| 1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....                                         | 14   |
| 1.3 FORMULACIÓN ESPECÍFICA DEL PROBLEMA .....                             | 14   |
| 1.4 OBJETIVO GENERAL .....                                                | 15   |
| 1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....                                            | 15   |
| 1.6 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....                               | 16   |
| 1.7 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....                                | 16   |
| 1.8 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....                                  | 16   |
| CAPÍTULO II.....                                                          | 17   |
| MARCO TEÓRICO .....                                                       | 17   |
| 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....                                | 17   |
| 2.2 BASES TEÓRICAS.....                                                   | 24   |
| 2.2.1 DEFINICIÓN DE LA GESTIÓN.....                                       | 24   |
| 2.2.1 LA HISTORIA CLÍNICA .....                                           | 25   |
| 2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES .....                                       | 38   |
| 2.4 HIPÓTESIS.....                                                        | 39   |
| 2.5 VARIABLES.....                                                        | 40   |
| 2.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE: Gestión de la historia clínica....          | 40   |
| 2.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE: Vulneración al derecho a la<br>atención ..... | 40   |
| 2.6 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....                   | 40   |

|                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| CAPÍTULO III.....                                                   | 41 |
| MARCO METODOLÓGICO.....                                             | 41 |
| 3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....                                     | 41 |
| 3.1.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....                              | 41 |
| 3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....                                  | 41 |
| 3.1.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....                                 | 41 |
| 3.2 POBLACIÓN .....                                                 | 42 |
| 3.3 MUESTRA .....                                                   | 42 |
| 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ..              | 43 |
| 3.5 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS<br>DATOS ..... | 43 |
| CAPÍTULO IV.....                                                    | 45 |
| RESULTADOS.....                                                     | 45 |
| CAPÍTULO V.....                                                     | 57 |
| DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....                                        | 57 |
| CAPÍTULO VI.....                                                    | 61 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....                                | 61 |
| CONCLUSIONES .....                                                  | 61 |
| RECOMENDACIONES.....                                                | 63 |
| CAPÍTULO VII.....                                                   | 64 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....                                     | 64 |
| ANEXOS.....                                                         | 72 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1 Acciones contempladas en la normativa que vulneran el derecho a la atención en salud del adolescente.....                                                      | 46 |
| Tabla 2 Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión.....                                                             | 47 |
| Tabla 3 Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión en su dimensión elaboración y registro. ....                     | 48 |
| Tabla 4 Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión en su dimensión uso y manejo de la historia clínica. ....        | 49 |
| Tabla 5 Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión en su dimensión historia clínica electrónica.....                | 50 |
| Tabla 6 Respuesta de los abogados a la vulneración de los derechos mediante la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa.....                                 | 52 |
| Tabla 7 Respuesta de las obstetras a las consecuencias que produce la vulneración de los derechos mediante la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa. .... | 55 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|                                                                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1 Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión. ....                                                     | 46 |
| Figura 2 Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión. ....                                                     | 48 |
| Figura 3 Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión en su dimensión elaboración y registro. ....              | 49 |
| Figura 4 Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión en su dimensión uso y manejo de la historia clínica. .... | 50 |
| Figura 5 Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión en su dimensión historia clínica electrónica.....         | 51 |

## RESUMEN

Este trabajo ha tenido por objetivo determinar la existencia de una posible vulneración de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima.

La investigación fue de tipo básica, con enfoque mixto, de nivel descriptivo y con un diseño no experimental. La muestra se encontró conformada por dos trabajadores del área de admisión, 15 adolescentes, seis abogados y dos obstetras. Los instrumentos para el recojo de datos, fueron la lista de cotejo, cuestionario y fichas de entrevistas.

El resultado indica que, respecto a las propuestas técnicas normativas para reducir la vulneración al derecho a la atención del adolescente, no se advierte recomendaciones nuevas. Sin embargo, se rescata la necesidad de capacitar al personal para comprender de manera más objetiva el contenido de la normativa en cuestión.

Se concluyó que, la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa desde un punto de vista legal, tiende a vulnerar el derecho a la atención en salud del adolescente, restringiendo y vulnerando los derechos de autonomía, confidencialidad y privacidad, lo que conlleva al ausentismo de los adolescentes en el establecimiento, generando como consecuencia prácticas sexuales de alto riesgo que terminan en embarazos no deseados, adquisición de enfermedades de transmisión sexual, o en el peor de los casos muerte materna por la ejecución de malas prácticas en torno a acciones frente al aborto en lugares clandestinos.

**PALABRAS CLAVES,** Historias clínicas, vulneración, atención de adolescentes, derecho a la salud.

## **ABSTRACT**

This study aimed to determine the existence of a possible violation of Technical Standard No. 139-2018/MINSA regarding the right to health care for adolescents in the admissions area of the David Tejada Health Post in Lima.

The research was basic, with a mixed approach, descriptive level, and a non-experimental design. The sample consisted of two admissions staff, 15 adolescents, six lawyers, and two obstetricians. The data collection instruments were a checklist, questionnaire, and interview forms.

The results indicate that, regarding the technical regulatory proposals to reduce violations of the right to care for adolescents, no new recommendations were identified. However, the need for staff training to more objectively understand the content of the regulations in question is emphasized. It was concluded that, from a legal point of view, Technical Standard No. 139-2018/Minsa tends to violate the right to health care of adolescents, restricting and violating the rights of autonomy, confidentiality and privacy, which leads to the absenteeism of adolescents in the establishment, generating as a consequence high-risk sexual practices that end in unwanted pregnancies, acquisition of sexually transmitted diseases, or in the worst case, maternal death due to the execution of bad practices around actions against abortion in clandestine places.

**KEYWORDS,** Medical records, violation, care for adolescents, right to health.

## INTRODUCCIÓN

La gestión de las historias clínicas ha cobrado cada vez más relevancia para la atención médica y sobre todo en la atención a los adolescentes, pero cuando esta gestión presenta algún tipo de deficiencia es muy probable que se vulnere el derecho a la atención de los adolescentes en el área de admisión, siendo esta situación el tema principal por el que se realizó el presente trabajo.

El propósito de la presente investigación fue determinar la existencia de una posible vulneración de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.

La presente investigación posee un total de VII capítulos y anexos: En el capítulo I se detalla el problema de investigación y a partir de este se plantean los objetivos generales y específicos, en este mismo capítulo se presenta la justificación del estudio, se mencionan las limitaciones de la investigación y se determina la viabilidad del estudio.

En el capítulo II se encuentran los antecedentes de la investigación (Internacionales y Nacionales), se establecen las bases teóricas y definiciones conceptuales para la posterior presentación de las hipótesis generales y específicas.

El capítulo III muestra el tipo de investigación que pertenece al estudio, así como los enfoques, niveles y diseños del mismo, también se detalla y describe a la población y muestra, así como a las técnicas e instrumentos para la recolección de datos y las técnicas para el procesamiento y análisis de la información. El capítulo IV muestra los resultados obtenidos tras la recolección y análisis de los datos. En el capítulo V se encuentra la discusión de los resultados.

Finalmente, en el capítulo VI se muestran las conclusiones y algunas recomendaciones.

# **CAPÍTULO I**

## **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

El problema que abordó la presente investigación recae en lo encontrado en el Puesto de Salud David Tejada del distrito de San Martín de Porres, provincia de Lima, departamento de Lima.

El Estado peruano garantiza el derecho a la salud de todas las personas a través de la constitución política del Perú en su artículo 7, donde menciona que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa.

El derecho a la salud integral de todo adolescente, persona mayor de doce y menor de dieciocho años, abarca al disfrute del más alto nivel posible de salud, sin distinción de raza, religión, creencia política, etnia, edad, orientación sexual, discapacidad o cualquier otra condición social o económica.

Para garantizar el derecho a la salud, el Perú cuenta con un marco normativo y de políticas públicas dirigidas a los diferentes niveles de atención, los cuales se dividen en tres niveles, siendo el primer nivel de atención la base fundamental en todo sistema de salud pues, el personal tiene por rol el desarrollo de actividades en prevención, promoción de la salud y atención ambulatoria con el fin de buscar la salud integral de la población en un área geográfica determinada, aquí se encuentran los Centros y Puestos de Salud.

En cuanto al segundo nivel de atención, este en función a una adecuada infraestructura, recursos, equipamientos e insumos, brindan atención a las patologías que no pueden ser tratadas en el primer nivel, dentro de este nivel se encuentran los Hospitales de nivel I y II; Finalmente, en el tercer nivel de atención se encuentran los institutos de mayor complejidad cuya principal función es investigativa, a fin de dar solución a la problemática específica y con una complejidad mayor, estos centros se denominan Hospitales de nivel III.

El Ministerio de Salud (MINSA) como ente rector en materia de salud, ha establecido en su normatividad interna parámetros que garantizan el derecho del acceso a los servicios de salud que deben ser cumplidos por los diversos establecimientos, como es el caso del Puesto de Salud, nivel I, del distrito de San Martín de Porres, Lima-Perú.

El problema abordado está referido específicamente a la situación con los adolescentes del Puesto de Salud David Tejada establecido en el marco del Código de los Niños y Adolescentes, así como en el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021, que tiene rango de ley.

En el Puesto de Salud David Tejada, nivel I, del distrito de San Martín de Porres, hay una constante falta de atención y maltrato de parte de las áreas de admisión y farmacia que, sobre todo, se refleja en las quejas de un grupo vulnerable de la sociedad como son los adolescentes.

En dicho establecimiento, por ser trabajadora en el área de obstetricia, he podido observar de manera recurrente que se le niega, en el área de admisión, la atención a los adolescentes cuando acuden solos, porque el personal requiere el consentimiento informado de alguno de sus padres o apoderados para abrir la historia clínica. Debido a que el MINSA ha emitido la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica (Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa, Numeral 5.2.2. Formato 16), la cual establece que para abrir una historia clínica a menores de edad se necesita el consentimiento informado de su padre, madre, apoderado o representante legal, sin distinguir el procedimiento.

También en el área de farmacia, a los adolescentes continuadores en su atención de Planificación Familiar y control de embarazo se les niega la entrega de medicamentos porque la ficha de atención del seguro integral de salud debe ser firmado por un adulto.

Por otra parte, el Ministerio de Salud ha establecido en la Norma Técnica de Salud Nro. 157-2019-MINSA de la atención integral de salud del adolescente (Resolución Ministerial Nro. 1001-2019/Minsa Numeral 6.1.1) y en la Norma Técnica de salud Nro. 124-2016-Minsa de Planificación Familiar (Resolución Ministerial Nro. 652-2016/Minsa, Numeral 5.1.5) concretamente

que no es una exigencia el consentimiento de los padres o representantes para la atención de los adolescentes, al establecer que los actos que se realizan en dicha consulta como consejería y entrega de métodos de Planificación Familiar no están comprendidos en la definición de tratamiento médico o quirúrgico al que hace referencia la Ley General de Salud.

Este conflicto normativo hace que Finalmente, sea el personal quien decida exigir o no la presencia de los padres, por lo que tal responsabilidad recae en el prestador de servicios en cada caso concreto, generando no solo incertidumbre en ambas partes, sino que peor aún conlleva a una total discrecionalidad por parte del servidor público y la consiguiente vulnerabilidad para el adolescente tanto en sus derechos como en el peligro que puede representar para su salud.

De forma específica, en el caso de la salud sexual de los menores, para que un adolescente pueda recibir un método anticonceptivo, esta prestación debe ser registrada en la historia clínica, así como las demás prestaciones de salud que reciba por lo que nuevamente queda la condicional de si esto ocurrirá o no dependiendo del trabajador de salud que reciba y atienda al adolescente.

Ello se suma al contexto peruano de deficiente educación sexual en menores, el limitado acceso a métodos anticonceptivos modernos vinculado a prejuicios y estereotipos sobre la sexualidad en la etapa de vida adolescente y a que generalmente no se cuenta con servicios de salud amigables y como se ve, en los servicios de salud no hay una coherencia entre lo administrativo, normativo y legal.

Toda esta situación ocasiona dificultad en la captación y protección de los adolescentes que deciden buscar atención de manera libre, lo que constituye una barrera importante para acceder a los servicios de salud conduciendo al adolescente a acudir a otros proveedores de salud e incluso a curanderos, que no garantizan una adecuada atención, poniendo en peligro su integridad y vida.

La relevancia de todo lo indicado, radica en el estudio de la vulneración al derecho integral a la salud en un contexto específico, como es la atención

de adolescentes. Asimismo, por la población objeto de estudio que son los adolescentes, un grupo vulnerable que enfrenta desafíos únicos en términos de salud y acceso a servicios de atención médica por lo que es urgente y necesario identificar la vulneración a sus derechos y explorar los conflictos en las normas para derivar en soluciones que puedan garantizar su protección y bienestar.

Por todo lo anteriormente descrito, esta investigación buscó contribuir a lograr una oportuna y adecuada atención en los servicios de salud a los adolescentes para asegurar el acceso a una parte de su derecho a la salud del niño y del adolescente establecido en el Código de los Niños y Adolescentes y de esta forma reducir la vulneración al derecho a la salud como el acceso a información sobre planificación familiar y a un método anticonceptivo de su elección que sea seguro, eficaz, asequible y aceptable; todo ello para prevenir problemas de mayor profundidad que aquejan a los adolescentes del distrito de San Martín de Porres como es el embarazo adolescente, mortalidad materno infantil, infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿La gestión de la historia clínica vulnera al derecho a la atención del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada – Lima, 2023?

## **1.3 FORMULACIÓN ESPECÍFICA DEL PROBLEMA**

1. ¿Cuál de las acciones contempladas dentro de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa vulneran el derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada– Lima, 2023?
2. ¿Cuál es el nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada – Lima, 2023?

3. ¿Qué derechos a la salud son vulnerados por la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023?
4. ¿Cuáles son las consecuencias que produce la vulneración al derecho a la atención en salud de adolescentes en el área de admisión de Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023?
5. ¿Qué mecanismos técnicos normativos se deben proponer para reducir la vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del puesto de salud David Tejada - Lima, 2023?

#### **1.4 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la existencia de posible vulneración de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.

#### **1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Oe1. Conocer las acciones contempladas dentro de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa que vulneran el derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.
- Oe2. Establecer el nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.
- Oe3. Determinar los derechos a la salud vulnerados por la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.
- Oe4. Evaluar las consecuencias que produce la vulneración a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.

Oe5. Identificar los mecanismos técnicos normativos que se deben proponer para reducir la vulneración al derecho a la atención del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.

## **1.6 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Esta investigación es de gran importancia debido a la necesidad de evaluar y mejorar la legislación en salud para adolescentes en Lima. La identificación de conflictos normativos es esencial para garantizar una atención médica adecuada y el respeto de los derechos de esta población vulnerable. Además, esta investigación contribuyó a que la norma cuente con recomendaciones que permitan su actualización a razón de una mejor atención a los adolescentes.

## **1.7 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Las limitaciones en la presente investigación han tenido que ver con la selección de los casos o muestras, ya que, se presentó un sesgo de selección que afectó la representatividad de los resultados. Sin embargo, dicho impasse fue abordado y solucionado, al haberse seleccionado la muestra de manera aleatoria, incluyendo no solo adolescentes, sino también a los profesionales de salud, abogados y personal de admisión que intervienen en el caso. Asimismo, otra limitante fue que el estudio se realizó sin la presencia física del asesor, pues, este se encontró de manera virtual. Sin embargo, también se solucionó gracias al uso de los recursos tecnológicos actuales.

## **1.8 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Respecto a la viabilidad, la realización de esta investigación fue completamente viable en cuanto a recursos financieros y temporales por el compromiso personal y profesional de la investigadora en llevar a cabo el estudio. Asimismo, fue viable a nivel espacial debido a que se tuvo acceso al lugar objeto de estudio, a través de sus representantes que han tenido el ánimo de colaborar con la información necesaria para el desarrollo de la presente. Este fue un paso importante para el desarrollo de la investigación, sumado al deseo de la investigadora por contribuir con una propuesta que benefició de forma importante a los adolescentes y a las prácticas legales que velan por el cumplimiento de sus derechos.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Setijaningsih et al. (2022) quienes en su investigación *management of Medical Record Unit Services for Covid-19 Patients in Type C Hospitals: A Study of Legal Aspects*. South Eastern European Journal of Public Health (SEEJPH). (Artículo científico). Buscaron analizar la calidad de la gestión de las historias clínicas en un hospital durante la pandemia de la COVID-19. De tipo cuantitativo de nivel descriptivo. Para su muestra de investigación escogieron 15 pacientes cuyos datos serían analizados con un cuestionario.

Tras analizar la información recolectada pudieron descubrir que el 43% de los pacientes afirmó que sus historias clínicas se registraron en una computadora, el 60% de las historias clínicas físicas se encontraron en un ambiente adecuado, un 27% afirmó que las historias clínicas de los pacientes infectados con COVID-19 se redactaban de forma especial, el 100% de los pacientes concordó en que el hospital siempre les proporcionaba sus historias clínicas cuando las solicitaban, de igual forma el 100% de los encuestados afirmó que el hospital registraba de forma exacta las fechas en sus historias clínicas, un 13% pudo observar que el espacio donde se guardaban las historias clínicas estaba limpio y un 100% afirmó que las historias clínicas eran archivadas temporalmente durante el alta del paciente.

Como principal conclusión, manifiestan que la gestión de las historias clínicas, es buena, puesto que, por el contexto de la COVID-19 el hospital decidió utilizar la tecnología como medio para registrar los datos de los pacientes a fin de disminuir los contagios, dotando de mayor efectividad al desarrollo de su trabajo.

**COMENTARIO:** La gestión de las historias clínicas por medio del uso de canales digitales, conlleva a la mejora del trabajo para el personal del hospital, debido a que permite el contar con la información necesaria de manera rápida,

evitando así sucesos indeseados como que se traspapelen o que se pierdan las historias clínicas.

También se tiene a Orwa (2022) en la investigación *management of medical records for better healthcare service delivery: a case study of Narok County Referral hospital, kenya*. Human Resource and Leadership Journal. (Artículo científico). El objetivo de su estudio fue analizar la calidad de la gestión de las historias clínicas para mejorar la calidad de la atención en un hospital. De tipo cuantitativo de nivel descriptivo. Seleccionó a 20 personas para ser parte de la muestra, de modo que, tuvo que utilizar el cuestionario como instrumento para la recolección de datos.

Sus resultados demostraron que un 87% de las veces los médicos encuentran los registros médicos del paciente y a su vez un 73% de las veces suelen extraviar las historias clínicas de forma temporal, de igual forma también pudo observar que el 87% de las veces se guardan los registros al finalizar el día. Concluyó que, aun cuando hay problemas en la gestión de las historias clínicas en el hospital Narok County Referral el nivel de su administración es eficiente ya que, los médicos las encuentran de forma rápida para evitar problemas.

**COMENTARIO:** La calidad de la atención de los usuarios depende de la manera en la que se gestione las historias clínicas y es que, el extraviar las historias afecta el proceso completo de atención.

También se tiene a Hsiao et al. (2019) en su estudio *effect of corruption on perceived difficulties in healthcare access in sub-Saharan Africa*. Plus One Journal. (Artículo científico). Su objetivo fue determinar el impacto que tiene la corrupción sobre la negación a la atención médica a los adolescentes y adultos en África. Su trabajo se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo de nivel correlacional y corte transversal no experimental. Su muestra estuvo conformada por 32 jóvenes y adultos africanos. Uso el cuestionario como instrumento para la recolección de datos.

Sus resultados demuestran que, la atención médica en África tiene un alcance muy limitado para las personas, es por eso que algunos individuos optan por sobornar a los médicos para ser atendidos antes que los demás lo

que eleva sus probabilidades de atención en 4,11 (IC: 3,70–4,57) en comparación con aquellos que nunca pagaron sobornos, y se duplicó con creces para aquellos que pagaron sobornos con frecuencia (OR = 9,52; 95% IC: 7,77-11,67).

Como principal conclusión se tiene que, el soborno en la atención médica es una barrera importante para el acceso a la atención médica, lo que afecta negativamente el desarrollo de los adolescentes y salud de todas las demás personas que por sus condiciones socioeconómicas deben de combatir otros problemas como el hambre, la falta de servicios básicos y la pobreza extrema.

**COMENTARIO:** En países de extrema pobreza como lo es África, los adolescentes crecen en un entorno desfavorecido en el que la atención pese a constituir un derecho, requiere de malas prácticas para poder cumplirse, lo que desencadena que muchos adolescentes no tengan un adecuado acceso a la salud.

Asimismo, Sieder et al. (2019) en su investigación derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en América Latina a debate. Encartes. (Artículo científico).

Estos autores han tenido por objetivo el efectuar un análisis respecto a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres dentro de América Latina, para ello se desarrolló un estudio cualitativo de diseño de revisión bibliográfica, contando con una muestra conformada por la literatura del tema, empleando para ello las fichas de revisión bibliográfica como instrumentos de recojo de datos.

Entre sus resultados encontraron que, a raíz de la aparición y precisión de ciertos movimientos de mujeres en los últimos años, han conllevado a que los procesos de movilización legal constituyan una estrategia para habilitar nuevos marcos políticos, legales y de sentido social-cultural respecto a temas de salud reproductiva, dentro de ellas el aborto. Como principal conclusión, manifiestan que en América Latina, el embarazo precoz constituye un problema social como resultado de la poca atención que se proporciona la educación sexual.

**COMENTARIO:** Pese a que por parte del Estado se desarrollen diferentes programas y actividades en favor de la educación sexual y reproductiva, son los jóvenes los que Finalmente, optarán o no en acceder a estos, por lo que resulta necesario mayor intervención por parte de todos los gestores involucrados a fin de generar las bases necesarias para que desde pequeños, los jóvenes puedan acceder y hacer uso pleno de estos servicios.

De igual manera Maciera et al. (2019) en su estudio salud adolescente en el Chaco; necesidades, actores y políticas. Revista de Prácticas y Discursos (Artículo científico).

El objetivo de estos investigadores fue el de efectuar un análisis de las tensiones existentes en cuanto a la relación de demanda y accesibilidad al derecho a la salud en la población adolescente de la provincia del Chaco, Argentina. Para esto se trabajó bajo un enfoque mixto, analizando para ello a un total de trece actores y más de 800 jóvenes, el instrumento empleado fue el cuestionario.

Como principal resultado, manifiestan que los centros de salud pública presentan ciertas barreras a la hora de diseñar e implementar políticas específicas direccionadas a los adolescentes, ello en relación al uso de datos estandarizados y objetivos obtenidos principalmente en los puestos de primer nivel de atención, a esto se le suma el hecho de que los diferentes sectores articulados, trabajan de forma tal que desconocen las actividades de unos y otros, lo que dificulta la correcta orientación al acceso al servicio de salud. Concluyen que la ausencia de infraestructura y otros medios, conlleva a la escasa posibilidad de distribuir insumos, dificulta la comunicación y correcta formación de agentes de salud, lo que a su vez genera una brecha entre lo que se garantiza y proporciona.

**COMENTARIO:** La integración de los diversos sectores (educación, salud, justicia, etc.) es un aspecto importante a la hora de proporcionar diferentes servicios a los adolescentes, sin embargo, esta integración debe de ser trabajada a un nivel en el que las acciones a ser tomadas, no entorpezcan el trabajo de las diferentes entidades, sumando así al cumplimiento de los objetivos establecidos desde diferentes puntos de vista.

Otra investigación es el desarrollado por Hernández (2022) que trata acerca de los estándares internacionales en el derecho a la salud. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. (Artículo científico). El principal objetivo de este investigador, fue el de informar respecto a los estándares internacionales respecto al derecho de la salud, para ello, desarrolló su estudio bajo un enfoque cualitativo, de diseño de revisión bibliográfica, contando con una muestra conformada por material bibliográfico del tema, por lo que su instrumento fueron las fichas bibliográficas.

Como principal resultado, tiene que el derecho constituye un conjunto de garantías sociales que buscan proteger a las personas como parte integral de una sociedad, abordando para ello estándares respecto a los derechos fundamentales del individuo. Como principal conclusión tiene que, países como México cuentan con un marco normativo amplio para regular los derechos en salud; sin embargo y al igual que en muchos otros países, la carencia de recursos conlleva al descuido y mala atención de los sectores más vulnerables.

**COMENTARIO:** El cumplimiento de los objetivos no solo se debe a la planificación de las acciones y estrategias a ser desarrolladas, sino también a la adecuada inversión de recursos para su cumplimiento, no siendo el sector salud la excepción, ya que, en muchas ocasiones el trabajo del personal sanitario solo se queda en intervenciones presenciales dentro del establecimiento y no así, en monitoreos o trabajos de campo.

Por último se tiene a Garrod et al. (2020) que en su investigación *the Link Between Difficulty in Accessing Health Care and Health Status in a Canadian Context*. Health Services Insights. (Artículo científico).

Su objetivo de investigación consistió en determinar cuáles son las principales dificultades que presentan las personas al momento de acceder a la atención médica. Su trabajo fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo. Para su investigación consideró utilizar material estadístico y bibliográfico relacionados con su tema, de modo que escogió la ficha de análisis documental como instrumento para la recolección de datos.

Sus resultados muestran a la población que más dificultades tiene para ser atendidos por los médicos son los adolescentes y los adultos mayores representando un 60.8% de todos ellos un 79.6% tiene dificultades por el color de su piel, de manera similar un 3% afirmó sentirse discriminado por los médicos por ser descendientes de una comunidad indígena, Finalmente, un 41% de jóvenes y adultos mencionaron no poder acudir a sus consultas por vivir lejos y en zonas rurales. Concluyó que, las principales razones por las que las personas no pueden llegar a ser atendidos por el personal médico son por los factores sociodemográficos de los mismos, de modo que, es deber del estado canadiense velar por la seguridad e inclusión de todas esas personas al sistema de salud pública.

**COMENTARIO:** Aun en la actualidad, la discriminación dentro de establecimientos públicos es un factor crítico a tener en cuenta y es que, el desarrollo de estas malas prácticas, conlleva a que los servicios no sean dotados de manera adecuada, vulnerando no solo los derechos de acceso a los servicios de los usuarios, sino también a sus derechos fundamentales como personas.

### **ANTECEDENTES NACIONALES**

Para empezar se tiene a Romaní et al. (2021) en su estudio factores asociados a la no utilización de servicios de salud en personas LGBT de Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. (Artículo científico).

Su objetivo fue determinar cuáles son los factores que niegan el acceso a la salud médica a los adolescentes de la comunidad LGBT. De tipo cuantitativo de nivel descriptivo. Su muestra estuvo conformada por 3586 personas, así que utilizó el cuestionario como instrumento para la recolección de información.

Sus resultados demuestran que, el 26% de adolescentes y adultos homosexuales se sintió discriminado por el sistema de salud, de estos un 48% manifestó que se le negó la atención médica por su orientación social y porque los médicos presentaron un nivel considerable de homofobia, Finalmente, un 16% de los participantes también aseguró que se le negó el derecho a la salud

por su estatus social. Concluyeron que la razón principal por la que se niega la atención médica a los adolescentes y demás miembros de la comunidad LGBT es por los altos niveles de intolerancia y homofobia en la sociedad peruana.

**COMENTARIO:** Aun en la actualidad, los paradigmas suponen factores que limitan la adecuada atención de las personas, por lo que consciente o inconscientemente es probable observar aun la negativa de atención de algunos trabajadores de salud a personas que no se sienten identificadas con el sexo con el que nacieron.

Por su parte Mestanza (2020) en su estudio gestión de historias clínicas para la eficiente seguridad de la información del hospital de apoyo Gustavo Lanatta Luján Bagua. Universidad Cesar Vallejo. (Tesis de doctorado).

La finalidad de su investigación fue analizar las principales características de la gestión de las historias clínicas en un hospital. Trabajó bajo una metodología cuantitativa de nivel descriptivo. Para su muestra de investigación tuvo que solicitar el apoyo de 55 médicos y demás personal de salud, por tal motivo utilizó el cuestionario como instrumento para la recolección de datos.

Sus resultados demuestran que, el 100% de los encuestados opinan que es muy común que se presente una situación de duplicidad de las historias clínicas dentro del hospital, un 53% afirma que, los datos de algunos menores de edad es fusionado dentro de la historia clínica de las madres, un 41% opina que la administración del hospital toma las medidas necesarias para mantener en óptimo estado a las historias clínicas de los pacientes y en cuanto a la seguridad un 14% opina que las historias clínicas están correctamente resguardadas. Concluyó que existe una elevada probabilidad de que las historias clínicas en el hospital se dupliquen o que la información de las mismas sea registrada en las historias clínicas de otros pacientes por error o por una mala gestión de la información.

**COMENTARIO:** La adecuada gestión de las historias clínicas asegura al personal pueda trabajar y cumplir con la entrega adecuada de los servicios, en los tiempos y estándares esperados.

De la misma manera, Cabanillas (2020) en su investigación vulneración del derecho a la salud y la aplicación de la ley Nro. 26842 en la atención de los adolescentes en los hospitales de Chiclayo, 2019. Universidad Señor de Sipán (Tesis de pregrado). Ha tenido por objetivo el proponer la modificación de la Ley Nro. 26842 respecto a la inexigibilidad de requisitos que limitan el acceso al derecho de salud por parte de los adolescentes en hospitales de Chiclayo. El estudio se desarrolló bajo un enfoque mixto, con diseño no experimental, aplicativo y propositivo. La muestra se encontró conformada por 20 profesionales a quienes se les aplicaron cuestionarios.

Como resultado se encuentra que, pese a que el derecho a la salud es reconocido como un derecho fundamental en la constitución y bajo diferentes instrumentos internacionales, la realidad demuestra que existen diferentes limitaciones de acceso cuando el individuo es un adolescente, ello debido a la minoría de edad que constituye una barrera legal, por lo que, ante cualquier acción que desee desarrollar el adolescente, deberá de acudir con un padre o tutor legal.

Como conclusión, se tiene que la atención de salud es muy limitada y vulnera el derecho fundamental del adolescente, toda vez que este requiere tener acceso al diagnóstico y tratamiento de algún tema de manera personal sin la presencia de algún adulto.

**COMENTARIO:** Las leyes del Perú reconocen al adolescente como un individuo independiente que es capaz de presentarse y hacer valer su derecho de acceso a la salud; sin embargo y debido a los límites de la mayoría de edad establecidos, se ve incapacitado de poder acceder de manera que ningún responsable o tutor se entere de lo que está haciendo.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **PARTE I. GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA**

#### **2.2.1 DEFINICIÓN DE LA GESTIÓN**

En su concepto más básico, la gestión constituye la realización de diferentes acciones que son desarrolladas con el propósito de alcanzar ciertos objetivos que se traducen en resultados de la manera más eficiente posible (Peña et al., 2022).

Por su parte, Anchelia-Gonzales et al. (2020) manifiesta que estos procedimientos o actividades deben de ser desarrollados y orientados por los directivos en función a la disponibilidad de los recursos, ya que, de esto depende el correcto direccionar del desempeño del personal.

Finalmente, Pacheco (2023) refiere que la gestión corresponde al conjunto de decisiones que resultan ser necesarias para que una organización pueda alcanzar su misión en función a la adecuada planificación de los esfuerzos.

### **2.2.1 LA HISTORIA CLÍNICA**

Se entiende por historia clínica, al conjunto de datos cuyo significado médico hacen referencia a la condición, estado o situación en el que se encuentra un paciente, así como el tratamiento y/o acciones a las que se le somete; es en otras palabras una narración de la evolución del paciente desde el momento en el que ingresa a un servicio médico (Miranda-Bastidas, 2020).

Por su parte González-Argote (2020) refiere que una historia clínica es el documento en el que se ve reflejado además de las prácticas médicas, el correcto cumplimiento de los deberes y acciones del personal que realiza sobre un paciente, lo que conlleva a configurarse como un instrumento para la evaluación de la calidad técnico científica, humana así como ética del personal de salud.

#### **A. TEORÍAS DE LA GESTIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS**

Una teoría que guarda relación con la gestión de las historias clínicas es la teoría de la gestión de sistemas de Ludwig Von Bertalanffy que de acuerdo a Castell (2023) todos los elementos de una organización son parte de un todo y requieren una gestión óptima para cumplir con sus propósitos facilitando de ese modo la obtención de los objetivos institucionales, esta teoría se relaciona con la primera variable de estudio en el sentido de que se necesita una gestión adecuada de las historias clínicas para que los médicos puedan cumplir con su deber de forma eficiente.

Otra teoría que guarda relación con esta variable es la teoría de la gestión de la información de Claude E. Shannon y Warren Weaver en la que se menciona que, toda información registrada debe estar compuesta por datos

verídicos y puntuales, que faciliten la comprensión de la información, influenciando el comportamiento y decisiones de las personas (Medina et al., 2021).

Finalmente, se encuentra la teoría de la contingencia de la información, pues, el Hospital del Sarare (2022) argumenta que no existen sistemas de administración de datos universales y que cada sistema de gestión de datos debe de acoplarse a las necesidades y naturaleza de la institución, agrega también que todo sistema de gestión de datos puede llegar a fallar por lo que necesitan mantenimiento constante.

## **B. DEFINICIÓN DE LA GESTIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS**

Para empezar este apartado se tiene a Socarrás et al. (2021) quien define a las historias clínicas como un registro en el que se detalla el historial médico de las personas, para facilitar el trabajo del personal médico al momento de analizar y diagnosticar cualquier padecimiento a la persona.

De manera similar Rivera et al. (2021) lo definen como un documento médico cuya función es recopilar la información clínica del paciente a lo largo de toda su vida, este registro les brinda a los enfermeros información útil para el cumplimiento de sus labores, pues, pone a disposición los antecedentes médicos de la persona.

Considerando lo anterior y lo mencionado por Añel et al. (2021) la gestión de las historias clínicas se refiere a la calidad del manejo y administración de los historiales médicos de las personas, porque implica la creación, el almacenamiento y el mantenimiento de los registros médicos.

Chá (2019) concuerda en que son un proceso que consta de la redacción de un historial médico de cada persona desde su nacimiento, en el que se van detallando las enfermedades, complicaciones o padecimientos que sufre, toda esta información se guarda para ser usada en el futuro, el historial médico solo se puede llegar a archivar luego del deceso de las personas.

Por otro lado Corti y Sosa (2020) aseguran que la gestión de las historias clínicas es una competencia profesional propia del personal médico que consiste en el registro cronológico del estado de salud de las personas en un

informe médico que es almacenado y resguardado para cuando el paciente vuelva al hospital.

Chá (2020) asegura que la gestión del historial clínico es eficiente cuando su obtención es accesible para el personal médico, cuando poseen una amplia variedad de seguros para mantener la confidencialidad de la información del paciente, cuando la información en los registros es puntal y se actualiza constantemente, cuando existen mecanismos para detectar y corregir errores y cuando facilitan el proceso de toma de decisiones.

Para finalizar Palliyaguru (2021) asegura que la gestión de las historias clínicas es importante porque permite mejorar la atención sanitaria y promover la salud del paciente, además los registros médicos bien administrados brindan a los profesionales de la salud un acceso rápido y completo a información importante sobre la salud de una persona, ayudándolos a tomar decisiones informadas sobre el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de las enfermedades.

### **C. LA NORMA TÉCNICA Nro. 139-2018/Minsa**

Esta norma denominada como Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica fue aprobada el 13 de mayo del 2018 según NTA Nro. 139-MINSA/2018/DGAIN derogando de este modo a la Resolución Ministerial Nro. 579-2006/Minsa; tiene por finalidad regular los procedimientos empleados para llevar a cabo actos de Gestión de la Historia Clínica, contribuyendo de este modo con la mejora de la calidad de atención a todos aquellos pacientes que conforman el cúmulo de usuarios que acuden a realizarse y acceder a diversos servicios de salud (Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa).

Asimismo, la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa establece que se cuenta con dos objetivos específicos claramente definidos, siendo estos el establecimiento de procedimientos técnicos así como administrativos para manejar, conservar y eliminar las historias clínicas dentro de las diversas instituciones prestadoras de servicios de salud; mientras tanto, el segundo objetivo es el de establecer un manejo estandarizado respecto al contenido básico que fue o es registrado dentro de las Historias Clínicas en función a los

servicios prestados. Cabe destacar que su aplicación es obligatoria para los establecimientos de salud tanto públicos como privados y mixtos de todo el país.

#### **D. REGULACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS EN EL MARCO DE LA NORMA TÉCNICA Nro. 139-2018/Minsa**

La evaluación de la variable se llevará a cabo a partir del análisis efectuado a la propia Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa misma de la que se han contemplado un total de tres dimensiones, siendo estas:

Como primera dimensión, se tiene a la apertura de la historia clínica. Se define como el proceso realizado por la institución prestadora de servicio de salud para generar o dar apertura a una historia clínica única, validando para ello a partir del DNI del usuario, si este cuenta o no con una historia previa Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa, 2018). Los indicadores que se contemplaron para esta dimensión, son la apertura de una historia única, así como el consentimiento informado, mismo que en caso tratarse de un menor de edad, el consentimiento debe de ser entregado por el padre, madre o tutor.

Como segunda dimensión, se tiene al sistema de Información y custodia de la historia clínica. Mismo que se entiende al conjunto de procesos realizados por el personal encargado de la entidad prestadora del servicio de salud, para actualizar los datos de los pacientes, el archivar o resguardar cada historia clínica, así como la responsabilidad de cada individuo por donde pase la historia clínica (Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa, 2018). Los indicadores a tener en consideración para la evaluación de esta dimensión, son la actualización de los datos, el archivamiento físico o virtual y Finalmente, la delimitación del responsable de la custodia.

Como tercera y última dimensión, se tiene a la confidencialidad y acceso a la historia clínica. En el cual, se establecen los derechos que posee el usuario, para con el manejo de su historia clínica, así como otros derechos inherentes, como la reserva de los datos, el poder disponer de la información para los fines que considere prudente y la facilidad de acceso que se le entrega a terceros; estos últimos tres aspectos constituyen los indicadores de evaluación de la dimensión (Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa, 2018).

## **E. PROCESO DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS ADOLESCENTES**

Este proceso corresponde a la entrega del paquete de atención integral de salud a la población adolescente en tres etapas generales, siendo estos establecidos en la Norma Técnica de Salud (NTS) Nro. 157-MINSA/2019/DGIESP aprobados por el Ministerio de Salud (2019) tal y como se detallan a continuación:

**Captación.** Proceso en el que se lleva a cabo el trabajo de identificar a la población adolescente a quien se le proveerá los servicios de salud, llevándose a cabo este contacto por medio de derivaciones realizadas por otros servicios o establecimientos de salud, por la referencia de algún agente de la comunidad o promotor de salud o bien por las intervenciones extramurales.

**Admisión.** Proceso en el que el área del mismo nombre, lleva a cabo la apertura de la Historia Clínica para dar inicio a la atención integral del adolescente en relación a lo establecido dentro de la normativa vigente y en este ámbito, el personal debe de ser capacitado para brindar una atención empática, para poder identificar necesidades de atención en este grupo de individuos, el poder identificar el tipo de seguro al que afiliar al adolescente y el poder derivar de manera efectiva al servicio correspondiente.

**Atención en el servicio.** Proceso en el que se entrega al adolescente la atención integral en salud bajo aspectos biopsicosociales y de aprendizaje tanto para su cuidado como para el cuidado colectivo, basándose para ello en un enfoque de desarrollo positivo. Los procedimientos a cargo del responsable de la Etapa de Vida Adolescente del establecimiento, requiere del desarrollo de procedimientos para cumplir con este proceso, siendo estos los que se menciona a continuación:

- **Atención del motivo de la consulta.** El personal de salud se encuentra en la obligación de respetar el motivo por el cual se dio la consulta, proporcionándole la atención que así lo requiere, ofertando únicamente servicios adicionales al adolescente en relación a alternativas (Según disponibilidad de disciplinas en el

establecimiento) que vayan acorde con su consulta según la disponibilidad del Paquete de Atención Integral.

- **Evaluación de necesidad de atención integral de salud.** De cada adolescente que acude al establecimiento, se debe de identificar sus necesidades y expectativas, informándoles para ello en todo momento los paquetes de atención, en qué consisten y sus derechos.
- **Plan de Atención Integral de Salud.** Tomando como punto las primeras prestaciones de servicios que eligió el adolescente, el personal del establecimiento debe de ser capaz de elaborar un plan individualizado para su atención integral, estableciendo con ello frecuencias, números de sesiones (siendo el mínimo un total de tres sesiones) y tiempos (siendo el tiempo mínimo el de 30 minutos) que resulten ser necesarios para completar con cada servicio contemplado en el paquete.
- **Desarrollo y seguimiento del plan.** Procedimiento en el que se busca asegurar que la ejecución del plan de atención integral sea llevada y proporcionada de manera continua bajo principios de calidad y de calidez, siendo para ello necesario el monitoreo continuo de la participación del adolescente.
- **Visita domiciliaria.** Procedimiento en el que, el establecimiento de salud realiza la identificación de las familias con grupos de adolescentes a fin de programar de manera anticipada las visitas a los domicilios a fin de llevar a cabo la captación, seguimiento y fortalecimiento de manera oportuna de la salud y del desarrollo del adolescente.

#### **F. ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE PRIMER NIVEL**

Se definen como la puerta de entrada a los servicios de salud a lo largo del país, pues, constituyen el conjunto de unidades operativas de menor capacidad resolutoria en el que se proporciona atenciones sanitarias básicas, como lo son las acciones básicas de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de los pacientes o usuarios (Vignolo et al., 2018).

## **PARTE II. EL DERECHO A LA ATENCIÓN DEL ADOLESCENTE**

### **A. ADOLESCENTE**

De manera general se define como el periodo o etapa de la vida humana que se encuentra entre la niñez y la juventud, en el que se presentan diferentes cambios a un nivel físico, psicológico, emocional y social (Rose et al., 2021).

En cuanto al rango etario, la adolescencia se encuentra enmarcada entre los 10 y 19 años de edad, en el que, aún y cuando se le considera como un grupo que cuenta con un óptimo nivel de salud (por bajos niveles de morbilidad y mortalidad), es una etapa importante para el desarrollo de la vida adulta productiva y saludable, por lo que es necesario el abordaje de acciones y procesos de sexualidad y reproductividad (Soliz, 2021).

### **B. PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES EN EL PUESTO DE SALUD DAVID TEJADA**

Según la Norma Técnica de salud Nro. 157-MINSA/2019/DGIESP contenida en la Resolución Ministerial Nro. 1001-2019 del Ministerio de Salud (2019) el paquete de atención integral que se brinda al adolescente en el puesto de salud David Tejada es el paquete básico que consiste en:

#### **PRESTACIONES PARA IDENTIFICAR FACTORES DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES:**

- Identificación de riesgos psicosociales.
- La evaluación del desarrollo sexual de Tanner.
- La toma de pruebas para el descarte de embarazo en caso la adolescente lo solicite.
- La toma de prueba rápida para la detección de VIH, sífilis y hepatitis B, en caso de que el/la adolescente lo requiera.
- La entrega de métodos anticonceptivos, en caso de que el/la adolescente lo requiera.
- La evaluación nutricional antropométrica que comprende la evaluación del índice de masa corporal y del perímetro abdominal.

- Determinación de la agudeza visual.
- Determinación de hemoglobina mediante hemoglobinómetro portátil.
- La suplementación preventiva de hierro acorde al esquema normado.
- La aplicación de inmunizaciones acorde al esquema normado.
- Visitas domiciliarias.

#### **PRESTACIONES QUE FORTALECEN LOS FACTORES PROTECTORES DE LOS ADOLESCENTES:**

- La consejería en salud mental.
- La consejería en salud sexual y reproductiva.
- La consejería en salud nutricional

Para cumplir el paquete básico de atención integral el adolescente debe ser atendido en los siguientes servicios: medicina, psicología, enfermería, odontología, laboratorio y obstetricia (programa de planificación familiar), mismo que se explica a continuación:

**Programa de planificación familiar para adolescentes.** Para Pérez-Blanco et al. (2020) los programas de planificación familiar para adolescentes son iniciativas diseñadas para brindar a los jóvenes información, servicios y recursos sobre salud y opciones para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Por su parte, Cárdenas et al. (2022) mencionan que estos programas apuntan a abordar la realidad de que los jóvenes pueden enfrentar decisiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción, y buscan hacerlo de una manera que respete sus derechos y promueva su bienestar.

#### **C. EL ADOLESCENTE Y EL DERECHO A LA SALUD**

Montoya (2020) argumenta que todos los adolescentes tienen derecho a servicios de salud apropiados y de alta calidad que satisfagan sus necesidades específicas, incluida la atención preventiva y el tratamiento de enfermedades.

Abramo et al. (2020) menciona que el derecho a la salud de los adolescentes considera específicamente a los jóvenes como una población que tiene acceso a servicios de salud apropiados y de alta calidad que satisfagan sus necesidades específicas en su transición de la niñez a la edad adulta.

Finalmente, Chiriboga (2020) mencionan que el derecho de los adolescentes a la salud se refiere al reconocimiento y protección de los derechos fundamentales de los jóvenes al más alto nivel posible de salud física y mental.

#### **D. EL DERECHO A LA SALUD POR EL CÓDIGO DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE**

Los derechos de los adolescentes en el Perú, se encuentran contemplados dentro de la Ley Nro. 27337 denominada como el Código del Niño y Adolescente promulgada en julio del 2000 y cuya última actualización se realizó en mayo del 2022 por el Congreso de la República (2022); es justamente dentro de este Código que se aborda entre otros derechos el de la atención integral de salud, dentro del Artículo Nro. 21, en el que se establece que este derecho debe de ser proporcionado bajo diversas políticas y normas que busquen contribuir con el desarrollo tanto físico como intelectual del adolescente, bajo los recursos y capacidades propias de cada institución u organismo del Estado. Asimismo, en el capítulo II, Artículo Nro. 15, se refiere que la educación básica del adolescente debe de contemplar entre otras cosas la orientación sexual y planificación familiar.

De acuerdo con la Defensoría del Pueblo del Perú (2020) todos los niños y niñas del territorio peruano tienen derecho al acceso de la mejor atención médica posible, para la prevención y tratamientos de distintas enfermedades garantizando el disfrute de una calidad de vida elevada y digna.

Todos y cada uno de los adolescentes de entre 14 y 18 años de edad, tienen el derecho a acceder a servicios de salud sexual y reproductiva, así como al de métodos anticonceptivos, teniendo de esta manera los mismos derechos que los adultos respecto a servicios de planificación familiar, bajo derechos de privacidad, confidencialidad, información, seguridad personal así

como la toma de decisiones, esto de acuerdo con la Sentencia del Tribunal Constitucional en el que se despenalizó el desarrollo de relaciones sexuales consentidas entre adolescentes según Expediente Nro. 0008-2012-AI/TC (Ministerio de Salud, 2022).

Es común observar que aún existen normas restrictivas que conllevan a limitar el criterio de elegibilidad de los adolescentes, como por ejemplo el caso de la remisión de la Ley General de Salud a la norma del Código Civil en el que se define a esta población como incapaces absolutos (por contar con una edad menor a los 16 años) o relativos (por encontrarse entre los 17 y 18 años) y por lo mismo, son incapaces de proporcionar pleno consentimiento sin la presencia de un padre o tutor, lo mismo que se contrapone al estándar de confidencialidad y privacidad (aceptabilidad) recomendado por la Convención sobre los Derechos del Niño (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020).

#### **E. REGULACIÓN AL DERECHO A LA SALUD**

El derecho fundamental a la salud, se encuentra regulado en la Constitución Política del Perú según el Artículo 7 del Capítulo I (Derechos fundamentales de la persona) y Título I (De la persona y de la sociedad). Este artículo encuentra concordancia con la Ley Nro. 27050 - Ley General de la Persona con Discapacidad, en su Artículo 16. Asimismo, en relación a los adolescentes, el derecho a la salud se encuentra regulado en función a la siguiente base legal:

- Resolución Ministerial N° 538-2009-MINSA
- Ley Nro. 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley Nro. 27337, Ley que aprueba el nuevo Código de los Niños y Adolescentes, y sus modificatorias.
- Ley Nro. 28243, Ley que amplía y modifica la Ley Nro. 26626 sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las infecciones de transmisión sexual.
- Ley Nro. 28983, Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

- Ley Nro. 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley Nro. 29600, Ley que fomenta la reinserción escolar por embarazo.
- Ley Nro. 30466, Ley que establece Parámetros y Garantías Procesales para la consideración Primordial del Interés Superior del Niño.
- Decreto Supremo Nro. 012-2013-SA, que aprueba el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes y constituye la Comisión Multisectorial Permanente encargada del seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan Nacional.
- Decreto Supremo Nro. 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley Nro. 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo Nro. 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley Nro. 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Resolución Ministerial Nro. 1001-2019/Minsa que aprueba la Norma Técnica de Salud Nro. 157-2019-MINSA, para la Atención Integral de Salud del Adolescente.
- Resolución Ministerial Nro. 583-2005/Minsa, que aprueba los Protocolos de Consejería para la Atención Integral del Adolescente.
- Resolución Ministerial Nro. 290-2006/Minsa, que aprueba el Manual de Orientación/Consejería en Salud Sexual y Reproductiva.
- Resolución Ministerial Nro. 464-2011/Minsa, que aprueba el Documento Técnico: Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad.

## **F. VULNERACIÓN DEL DERECHO**

De manera general, la vulneración se entiende como cualquier acto o situación en el que un individuo es expuesto al peligro o daño ya sea de su salud física o psicológica, o bien se entiende como el acto por el cual se

transgrede u omite un derecho atribuido a un individuo (Choachí-Jaramillo y Gutiérrez-Urbe, 2020).

Asimismo, Liedo (2021) define a la vulneración como la posibilidad de que un individuo reciba un daño, como resultado de transgredir su defensa, siendo este daño físico, psicológico o bien moral.

## **G. VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS DE ATENCIÓN DEL ADOLESCENTE**

Como primera teoría relacionada a la segunda variable se tiene al derecho a la salud de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que en su artículo 25 menciona que toda persona tiene derecho a un nivel adecuado de vida que asegure su bienestar y salud física, psicológica y emocional (Medina y López 2019).

De manera similar se considera al derecho a la salud expuesto en el artículo 7 de los Derechos Sociales y Económicos en la Constitución Política del Perú en donde se menciona que toda persona tiene derecho a la salud en la soberanía Nacional (García, 2020)

Finalmente, se encuentra la teoría de la seguridad social en donde se menciona que en todo sistema de seguridad social los ciudadanos pagan según sus posibilidades y reciben prestaciones y servicio médico según sus necesidades (Monereo, 2021).

La transgresión de los derechos individuales comprende la violación de aquellas libertades fundamentales, reconocidas en varios acuerdos y declaraciones internacionales, que por lo general abarca temas de igualdad, dignidad, privacidad, libertad y participación en la sociedad (Schillinger et al., 2020).

De manera similar Rahman et al. (2021) lo define como la discriminación, la censura, la represión, la detención arbitraria o cualquier otra acción que vulnere a los derechos fundamentales del hombre. Porque su violación plantea una amenaza a la armonía social y el respeto de la dignidad humana.

La vulneración de los derechos de atención a la salud representa la ausencia de un acceso justo a una atención sanitaria de calidad que surge

cuando a las personas se les niega inmerecidamente el acceso a servicios médicos adecuados, ya sea por su situación económica, su ubicación geográfica, su sesgo posicional o su estatus social (Wullenkord y Reese, 2021).

Es la transgresión al derecho de salud de los jóvenes, pues, se les niega la atención médica por una gran variedad de razones, esta situación provoca que los adolescentes no puedan combatir los padecimientos que los aquejan generando de ese modo resentimiento hacia quienes les negaron la atención médica (Sugiura et al., 2020).

Van (2020) argumenta que La privación de atención médica a los jóvenes puede tener efectos nefastos tanto a nivel personal como social, puede hacer que proliferen enfermedades no tratadas o mal controladas, comprometiendo el nivel de vida de los jóvenes y también imponiendo una carga adicional al sistema de salud en el futuro, la denegación de atención médica también puede dejar impactos duraderos en el bienestar emocional y mental de los jóvenes, agravando los problemas de salud mental y obstaculizando su potencial para alcanzar metas académicas u ocupacionales.

La vulneración de los derechos de atención en adolescentes comprende una problemática muy significativa en el contexto actual pues, se les niega el derecho a la atención médica lo que termina influenciando de manera negativa a la calidad de su salud y estilos de vida (Puertas et al., 2020)

Finalmente, asegura que la vulneración al derecho de atención médica en adolescentes puede llegar a manifestarse de diversas maneras, desde la disponibilidad limitada de recursos e instalaciones, hasta prejuicios en la prestación de servicios basados en rasgos personales, socioeconómicos o étnicos, también mencionan que esta situación no solo pone en riesgo la salud, sino que también refuerza las disparidades sociales y alimenta ciclos interminables de empobrecimiento y exclusión (Harris y Pamukcu 2020).

#### **H. REGULACIÓN DE LA VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS DE ATENCIÓN DEL ADOLESCENTE EN EL MARCO DE LA NORMA TÉCNICA Nro. 139-2018/Minsa**

La evaluación de la variable se llevará a cabo a partir del establecimiento de tres dimensiones inferidas a partir del análisis de la teoría presentada dentro de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa (2018). Cada una de las dimensiones se explican a continuación:

La primera dimensión, se refiere a la elaboración y registro. Se refiere al registro de los procedimientos que se efectuarán o desarrollarán para la atención del usuario, asimismo, se suelen registrar y cotejar los datos personales del usuario en relación con la historia clínica (Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa, 2018).

Como segunda dimensión, se tiene al uso y manejo de la historia clínica. En esta segunda dimensión, se efectúa la delimitación del servicio al que se encuentra acudiendo el usuario, así como la protección de los intereses legales del usuario (Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa, 2018).

Como tercera y última dimensión, se cuenta con la historia clínica electrónica. En esta dimensión se contemplan los privilegios de acceso a la historia clínica (es decir, el establecimiento de que individuos pueden visualizar la información), asimismo, se encuentra el aseguramiento de la confidencialidad de los datos y Finalmente, la inviolabilidad de los datos (Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa, 2018).

## **2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES**

- **Área de Admisión.** Hace referencia a un espacio físico de una institución como puede ser un puesto de salud, en el que se llevan a cabo distintos procesos referentes a la actividad o propósito de la organización en la que se desarrollan y en el que se proporciona información relacionada con los servicios, así como las indicaciones para poder proceder a acceder a una de ellas.
- **Puesto de salud David Tejada de Rivero.** Este puesto de salud antes conocido como Posta la Regla se encuentra ubicado en el distrito de San Martín de Porres, provincia de Lima, departamento de Lima y proporciona servicios propios de un establecimiento de salud de Nivel I.
- **Vulneración.** Este término se refiere a la acción que realiza una persona de manera consciente o inconsciente de quebrantar o infringir las

normas, leyes, dictámenes e incluso los derechos humanos a través de acciones que pongan en peligro la integridad de las personas o grupos sociales.

## **2.4 HIPÓTESIS**

### **HIPÓTESIS GENERAL**

La Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa si está vulnerando el derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del puesto de salud David Tejada - Lima, 2023, debido a que requieren la presencia de un padre o tutor para poder proporcionar un servicio, transgrediendo de esta manera el anonimato y privacidad del menor además dar cuenta que está vulnerando el principio de oportunidad, de inmediatez, de atención preferente.

### **HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

1. Las acciones contempladas dentro de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa si vulneran el derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023, debido a que requieren la presencia de un mayor que acompañe al adolescente durante el desarrollo del servicio.
2. Existe un nivel alto de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023, debido a que se niegan a proporcionar el servicio hasta que un padre o tutor se encuentre presente.
3. Los derechos a la salud vulnerados por la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023 son el derecho a la reserva de datos personales, la privacidad, confidencialidad, información, seguridad personal, así como la toma de decisiones.
4. Las consecuencias producidas por la vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión de Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023 es la insatisfacción del usuario.

5. Se deberá proponer mecanismos técnicos normativos para reducir la vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.

## 2.5 VARIABLES

### 2.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE: Gestión de la historia clínica

### 2.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE: Vulneración al derecho a la atención

## 2.6 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

| Variables                                   | Dimensiones                                              | Indicadores                                                                                                       |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Gestión de la historia clínica</b>       | Apertura de la historia clínica                          | Apertura de una historia única<br>Consentimiento informado                                                        |
|                                             | Sistema de Información y custodia de la historia clínica | Actualización de los datos<br>Archivamiento físico o virtual<br>Responsable de la custodia                        |
|                                             | Confidencialidad y acceso a la historia clínica          | Derecho a la reserva de datos personales<br>Derecho a la disposición de la historia clínica<br>Acceso de terceros |
| <b>Vulneración al derecho a la atención</b> | Elaboración y registro                                   | Información de los procedimientos<br>Registro de datos personales                                                 |
|                                             | Uso y manejo de la historia clínica                      | Identificación del servicio<br>Protección de intereses legales del usuario<br>Privilegio de acceso                |
|                                             | Historia clínica electrónica                             | Confidencialidad<br>Inviolabilidad de los datos                                                                   |

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación, fue de tipo básica, porque se consideró la afirmación de Guevara et al. (2020) quien menciona que, las investigaciones básicas, también conocidas como investigaciones puras o fundamentales, pretenden aumentar los conocimientos teóricos que se tenga sobre un tema determinado sin la aplicación de algún experimento que altere el estado natural u original de los fenómenos observados.

##### **3.1.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

Las investigaciones de enfoque mixto, son todos aquellos estudios en los que se emplea enfoques cuantitativos, así como cualitativos para el análisis de la información, por el lado cuantitativo se utilizan datos y cifras numéricas para comprender el comportamiento de las variables a través de la aplicación de técnicas de análisis estadísticos, mientras que por el lado cualitativo los investigadores recopilan antecedentes y demás datos bibliográficos para sustentar sus afirmaciones o resultados (Osorio y Castro, 2021).

##### **3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

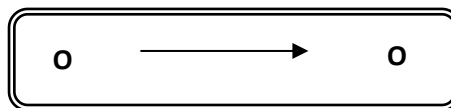
Fue un estudio descriptivo, porque estas investigaciones pretenden identificar y comunicar los rasgos o características predominantes de las variables a ser analizadas (Vizcaíno et al., 2023).

Teniendo en consideración a todo lo anterior, el objetivo principal de la presente investigación fue determinar la existencia de una posible vulneración de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del puesto de salud David Tejada. Por lo que el estudio fue descriptivo-explicativo.

##### **3.1.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El propósito del diseño de una investigación fue orientar la obtención de los resultados a través del cumplimiento de un plan de acción.

Por lo tanto, la presente investigación siguió un diseño No experimental, porque no se ha empleado alguna práctica o técnica que altere los resultados del estudio, el diseño se representa en el siguiente esquema:



**Dónde:**

**O** = Es la Observación con los instrumentos a la muestra.

**M** = Es la muestra constituida por los sujetos y objeto de análisis.

### 3.2 POBLACIÓN

De acuerdo con Stratton (2021) la población es el conjunto global o universal de individuos que comparten rasgos en común y se hallan en un área geográfica específica, por lo tanto, la población de estudio se encontró conformada por 124 adolescentes presentes en el registro de atención del área de admisión del Puesto de Salud David Tejada.

### 3.3 MUESTRA

El concepto de muestra implica seleccionar un subconjunto de una población más grande que represente con precisión el todo, permitiendo hacer inferencias y generalizaciones, para determinar qué individuos se incluirán en la muestra del estudio, se emplea un método llamado muestreo no probabilístico aleatorio simple, porque el tamaño de la muestra es determinado por los criterios propios del autor (Mucha et al., 2021).

La muestra de estudio para el presente trabajo de investigación fue de tipo no probabilística en su variante intencional, se encontró conformada por 25 sujetos de observación, siendo estos los siguientes:

- 15 adolescentes recurrentes a solicitar atención en el área de planificación familiar y materno perinatal en el Puesto de Salud David Tejada.
- 2 trabajadores del área de admisión del Puesto de Salud David Tejada.

- 2 obstetras que laboran en el servicio de obstetricia del Puesto de Salud David Tejada.
- 6 abogados en materia de derecho de menor que ejercen su patrocinio en el juzgado de Lima Norte.

Finalmente, como objeto de análisis 10 historias clínicas de los adolescentes que se encuentran en el archivo de admisión del Puesto de Salud David Tejada del año 2023.

Haciendo un total de la muestra de 35 unidades de observación

### 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó las siguientes técnicas e instrumentos:

| Técnicas            | Instrumentos                                                                                     | Utilidad                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fichaje             | Fichas bibliográficas, de resumen, etc.                                                          | Para la formulación del Marco teórico y para la discusión de los resultados                                                                                                                                                                           |
| Encuesta            | Ficha de encuesta con escala de Likert.                                                          | Recoger datos e información de los adolescentes que acuden al establecimiento. Recoger información de los trabajadores del área de admisión, del área de obstetricia y de abogados expertos en materia de adolescentes para evaluar la Norma Técnica. |
| Entrevista          | Cuestionario, lista de cotejo.                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Análisis documental | Ficha de análisis de las historias clínicas de los adolescentes del puesto de salud David Tejada | Para recoger información sobre la oportunidad y la forma de la atención, acompañado del padre o no, etc.                                                                                                                                              |
| Observación         | Lista de cotejo                                                                                  | Instrumento empleado para el recojo de información de las historias clínicas.                                                                                                                                                                         |

### 3.5 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

- Se utilizó la frecuencia y el porcentaje para el procesamiento de las encuestas.
- Se tabularon los datos en tablas de triple entrada para la sistematización y codificación de la información recolectada.
- Los datos fueron codificados para la presentación del informe final basándose en la encuesta de los participantes del estudio.

- Luego se desarrolló el análisis e interpretación de los datos considerando la información del marco teórico y los procedimientos establecidos.
- Los resultados fueron contrastados con la hipótesis y los problemas planteados, con el objetivo de validar las hipótesis y responder de manera puntual el problema de investigación.
- Se elaboró un informe final con los datos obtenidos de la investigación, respetando las normas de escritura y redacción.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

Para la obtención de los datos recopilados durante esta investigación, se realizó a través de tres instrumentos: la ficha de cotejo, la encuesta y la entrevista. La ficha de cotejo constó de 10 preguntas cerradas para evaluar la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa y su vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente. Este instrumento me permitió conocer más a fondo la opinión de los trabajadores del área de admisión del Puesto de salud David Tejada.

En cuanto a la encuesta constó de 10 preguntas con escala de Likert que fueron aplicados a los adolescentes que acudieron al Puesto de Salud David Tejada en el año 2023, para evaluar el nivel de vulneración al derecho de atención en salud.

Respecto a la entrevista de los abogados expertos en materia de adolescentes constó de cinco preguntas abiertas para evaluar los derechos a la salud vulnerados del adolescente. Finalmente, la entrevista realizada a las obstetras del Puesto de Salud David Tejada constó de 4 preguntas abiertas para evaluar las consecuencias de la vulneración del derecho a la salud del adolescente.

A continuación, presentamos los resultados de la investigación en base a la información recogida.

**Oe1. Acciones contempladas dentro de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa que vulneran el derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.**

Para el desarrollo de este objetivo se ha desarrollado una Lista de Cotejo como instrumento de recojo de datos, que al ser aplicado a dos trabajadores pertenecientes al área de admisión, fue posible encontrar el siguiente resultado:

**Tabla 1**

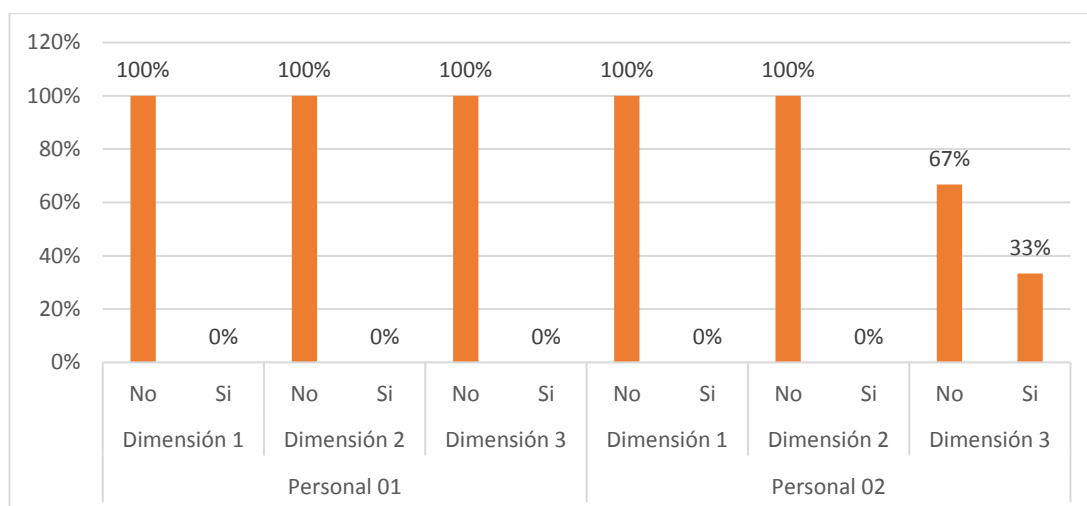
*Acciones contempladas en la normativa que vulneran el derecho a la atención en salud del adolescente.*

|                    | Apertura de la historia clínica |      |      |      | Sistema de información y custodia de la historia clínica |      |      | Confidencialidad y acceso a la historia clínica |      |      |
|--------------------|---------------------------------|------|------|------|----------------------------------------------------------|------|------|-------------------------------------------------|------|------|
|                    | It01                            | It02 | It03 | It04 | It05                                                     | It06 | It07 | It08                                            | It09 | It10 |
| <b>Personal 01</b> | No                              | No   | No   | No   | No                                                       | No   | No   | No                                              | No   | No   |
| <b>Personal 02</b> | No                              | No   | No   | No   | No                                                       | No   | No   | Si                                              | No   | No   |

*Nota.* Los datos precisan las respuestas obtenidas de dos trabajadores encargados del área de admisión, ante las preguntas realizadas respecto a ciertas acciones que pueden o no vulnerar los derechos de atención en salud sexual del adolescente.

**Figura 1**

*Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión.*



*Nota.* Figura construida a partir de los datos de la Tabla 1, en donde: Dimensión 1 = Apertura de la historia clínica; Dimensión 2 = Sistema de información y custodia de la historia clínica; Dimensión 3 = Confidencialidad y acceso a la historia clínica.

Tal y como se muestra en la Tabla y Figura 1, los dos personales de admisión coinciden casi en su totalidad que las acciones contempladas dentro de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa no vulneran los derechos del adolescente en salud, salvo en uno de los ítems, por lo cual, a continuación, se efectuará una descripción de cada uno de los ítems expuestos.

En cuanto a la dimensión apertura de la historia clínica, ambos trabajadores coinciden en que el exigir la presencia de los padres o apoderados para la apertura de la historia clínica, el requerir la presencia de los mismos a la hora de registrar los datos personales del usuario, así como que el adolescente no pueda proporcionar el consentimiento informado, no

constituyen ninguna vulneración a sus derechos de atención dentro del servicio de planificación familiar y materno perinatal.

En lo que respecta a la dimensión del sistema de Información y custodia de la historia clínica, coinciden en que el solicitar de manera periódica los datos del adolescente usuario, el verificar dichos datos, así como que solo el personal de salud pueda ver la historia clínica más no el adolescente, no constituyen acciones de vulneración a sus derechos a la atención en salud.

Finalmente, en lo que respecta a la dimensión confidencialidad y acceso a la historia clínica, ambos trabajadores del área de admisión, coinciden en que no se proporciona a los adolescentes el acceso libre a sus historias clínicas cuando así lo requieran, ni mucho menos se permite que un tercero pueda acceder a estas pese a que el usuario proporcione la autorización. Sin embargo, uno de los personales de admisión, ha indicado que pese a que la información personal del adolescente se resguarda, puede darse el caso de filtración sobre su atención en el puesto de salud.

## **Oe2. Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.**

Para responder a este objetivo específico, se generó y aplicó un cuestionario a un total de 15 adolescentes que son usuarios del servicio de planificación familiar y materno perinatal en el puesto de salud presentado.

**Tabla 2**

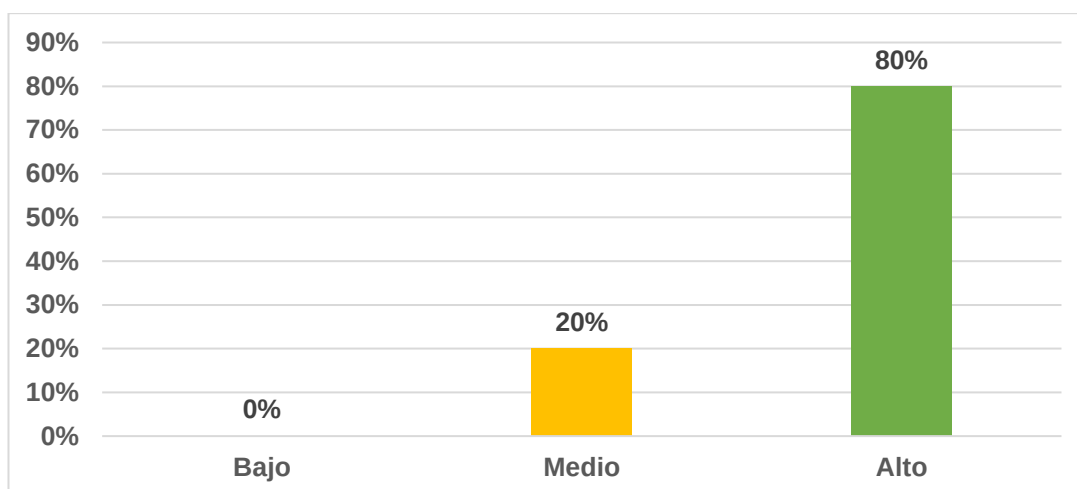
*Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión.*

|              | <b>f</b>  | <b>%</b>    |
|--------------|-----------|-------------|
| Bajo         | 0         | 0%          |
| Medio        | 3         | 20%         |
| Alto         | 12        | 80%         |
| <b>Total</b> | <b>15</b> | <b>100%</b> |

*Nota.* La información vertida en la tabla, es un resumen obtenido mediante la baremación de las respuestas obtenidas del cuestionario sobre la variable vulneración al derecho a la atención en salud, en el que se tomó las cinco alternativas del instrumento para resumirla en solo tres categorías o calificaciones, siendo estas: Bajo (10-23), Medio (24-37) y Alto (38-50).

**Figura 2**

*Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión.*



*Nota.* Figura construida a partir de los datos de la Tabla 2.

Según se aprecia en la Tabla y Figura 2, el 80% de los adolescentes encuestados en el Puesto de Salud David Tejada aseguran que la vulneración al derecho a la atención médica se encuentra en un nivel alto y para un 20% se encuentra en un nivel medio. Esto se debe a que gran parte de los encuestados mencionaron estar de acuerdo y totalmente de acuerdo con el hecho de que gran parte de los ítems del cuestionario generan algún tipo de vulneración en su atención dentro del puesto de salud. Para mayor descripción y detalle, se presenta a continuación una descripción en relación a cada una de las dimensiones contempladas:

**Tabla 3**

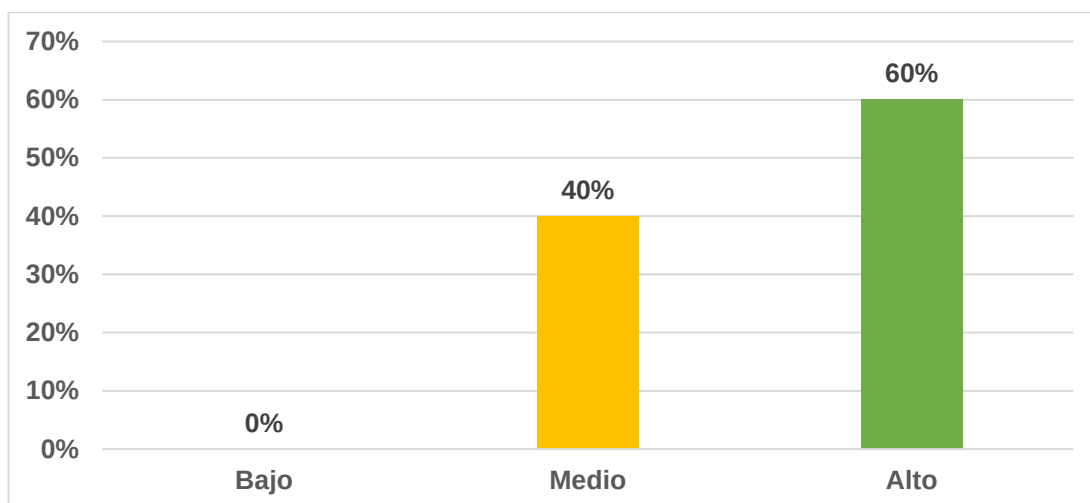
*Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión en su dimensión elaboración y registro.*

|              | f         | %           |
|--------------|-----------|-------------|
| Bajo         | 0         | 0%          |
| Medio        | 6         | 40%         |
| Alto         | 9         | 60%         |
| <b>Total</b> | <b>15</b> | <b>100%</b> |

*Nota.* La información vertida en la tabla, es un resumen obtenido mediante la baremación de las respuestas obtenidas del cuestionario sobre la dimensión elaboración y registro, en el que se tomó las cinco alternativas del instrumento para resumirla en solo tres categorías o calificaciones, siendo estas: Bajo (4-9), Medio (10-15) y Alto (16-20).

**Figura 3**

*Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión en su dimensión elaboración y registro.*



*Nota.* Figura construida a partir de los datos de la Tabla 3.

Según se aprecia en la Tabla y Figura 3, el 60% de las respuestas de los adolescentes encuestados indica que la vulneración al derecho a la atención en salud en su dimensión elaboración y registro se encuentra en un nivel alto, mientras que el 40% restante apunta a que es medio. Estos resultados se deben a que principalmente, la mayor parte de los adolescentes han indicado el hecho de que el área de admisión requiera de la autorización de los padres o del apoderado para la apertura de una historia clínica, así como el registro de sus datos personales para un servicio anónimo delante de los padres, constituye un acto de vulneración del derecho. Asimismo, consideran que otro acto de vulneración es el hecho de que no se los informen de manera completa los procedimientos que se realizarán.

**Tabla 4**

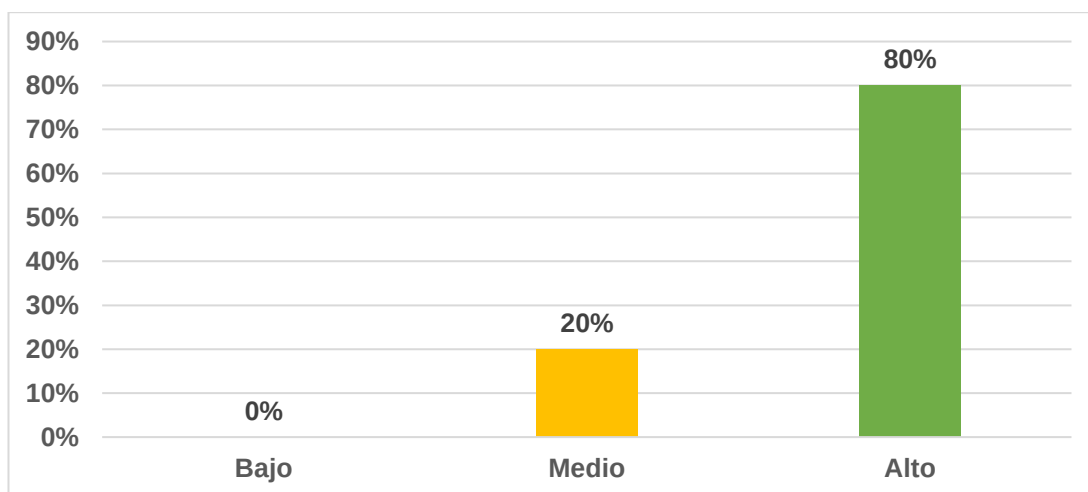
*Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión en su dimensión uso y manejo de la historia clínica.*

|              | f         | %           |
|--------------|-----------|-------------|
| Bajo         | 0         | 0%          |
| Medio        | 3         | 20%         |
| Alto         | 12        | 80%         |
| <b>Total</b> | <b>15</b> | <b>100%</b> |

*Nota.* La información vertida en la tabla, es un resumen obtenido mediante la baremación de las respuestas obtenidas del cuestionario sobre la dimensión uso y manejo de la historia clínica, en el que se tomó las cinco alternativas del instrumento para resumirla en solo tres categorías o calificaciones, siendo estas: Bajo (3-6), Medio (7-10) y Alto (11-15).

**Figura 4**

*Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión en su dimensión uso y manejo de la historia clínica.*



*Nota.* Figura construida a partir de los datos de la Tabla 4.

En lo que respecta a la Tabla y Figura 4, se aprecia que el 80% de adolescentes encuestados apuntan a que la vulneración del derecho de atención en salud en su dimensión uso y manejo de la historia clínica es principalmente alto, mientras que el 20% lo califica como de nivel medio. Estos resultados se deben a que gran parte de los adolescentes considera que la presencia obligatoria de uno de los padres o apoderado para acceder a su historia clínica va contra su derecho de atención en salud, además de que consideran que el servicio no es anónimo y por ende es vulnerado; sin embargo, gran parte de los adolescentes indicaron que sus derechos no se ven del todo vulnerados a la hora de registrar sus datos personales.

**Tabla 5**

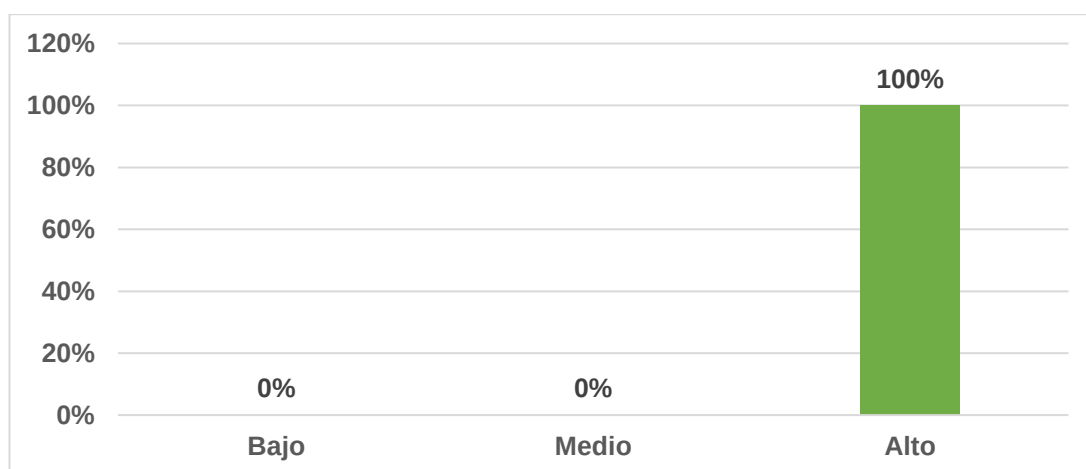
*Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión en su dimensión historia clínica electrónica*

|              | f         | %           |
|--------------|-----------|-------------|
| Bajo         | 0         | 0%          |
| Medio        | 0         | 0%          |
| Alto         | 15        | 100%        |
| <b>Total</b> | <b>15</b> | <b>100%</b> |

*Nota.* La información vertida en la tabla, es un resumen obtenido mediante la baremación de las respuestas obtenidas del cuestionario sobre la dimensión historia clínica electrónica, en el que se tomó las cinco alternativas del instrumento para resumirla en solo tres categorías o calificaciones, siendo estas: Bajo (3-6), Medio (7-10) y Alto (11-15).

**Figura 5**

*Nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión en su dimensión historia clínica electrónica.*



*Nota.* Figura construida a partir de los datos de la Tabla 5.

Finalmente, en la Tabla y Figura 5 se aprecia que la totalidad de adolescentes que fueron encuestados coinciden en estar de acuerdo o totalmente de acuerdo con que el derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión en su dimensión historia clínica electrónica se ve vulnerado en un 100% como resultado de que consideran que no existe confidencialidad y privacidad como tal en el servicio, así como el hecho de que se use aun medios físicos y no virtuales para resguardar la información de los adolescentes que acceden al servicio.

**Oe3. Derechos a la salud vulnerados por la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.**

**Tabla 6**

*Respuesta de los abogados a la vulneración de los derechos mediante la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa.*

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Abogado Nro. 1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Abogado Nro. 2</b>                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Abogado Nro. 3</b>                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Abogado Nro. 4</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Abogado Nro. 5</b>                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Considera usted ¿Qué cuando el personal del área de admisión de un establecimiento de salud solicita la presencia de sus padres o apoderado para la apertura de la historia clínica del adolescente que requiere atención en planificación familiar y control de embarazo vulnera su derecho a la atención en salud? ¿Por qué?</b> | Si, por que el derecho a la salud es un derecho constituyente en todo ciudadano, dicho derecho no debe ser limitado por la edad o condición de quien necesite de asistencia o atención médica. Más aun, tratándose de situaciones donde un adolescente desee un diagnóstico sobre alguna posible enfermedad de transmisión sexual o requiera información sobre su gestación u otra necesidad. | Si, considero que vulnera la confidencialidad al comprometer a un adolescente, generando temor a buscar información y atención en cuanto a su salud, además la presencia de los padres viola el derecho a la privacidad del adolescente, generando sentimiento de vergüenza o miedo. | Si solicitar la presencia de los padres para abrir la historia clínica de un adolescente en temas de planificación familiar, de embarazo, vulnera su derecho a la salud, esto atenta contra la confidencialidad que los adolescentes deben tener en estos temas sensibles. | Si, por que en las disposiciones específicas para la admisión, según lo normado, el personal que estuviese capacitado debidamente, sabría que debe de atender a la población adolescente de manera empática, amigable y respetuosa, luego de la identificación previa y para su debida derivación y atención necesaria. | Si, por que los adolescentes en esta etapa de vida y en los tiempos que vivimos necesitan ser independientes, más aún, a partir de los 15 años que es la edad donde son susceptibles a cometer errores. |
| <b>2. A su experiencia ¿La manera de proceder de los trabajadores del área de admisión es la correcta, aun cuando en el numeral V, 5.1.1</b>                                                                                                                                                                                             | No, porque el limitar el ingreso o atención médica por la condición de ser menor de edad sin ser acompañado por un padre o apodera, comete una infracción                                                                                                                                                                                                                                     | A criterio personal, la manera de proceder de los trabajadores no es la correcta ya que, se niega la atención médica si el menor va solo, pudiendo causar                                                                                                                            | No, no es correcto, estas normativas establecen claramente que no se debe de negar la atención a un adolescente que acuda solo al establecimiento                                                                                                                          | A veces el personal mal capacitado no admite a la atención y exigen indebidamente y/o deniegan la atención porque desconocen el orden de prioridades.                                                                                                                                                                   | Si bien existen normativas técnicas, pero debemos advertir que existe vacíos legales, de la misma forma consensos en bien de los                                                                        |

|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| de la Norma Técnica de Salud Nro. 124-2016-MINSA y en el numeral VI, 6.1.1 de la NTS Nro. 157-2019-MINSA refieren que si un adolescente acude solo al establecimiento de salud no se le debe negar la atención? ¿Por qué? | al Derecho de la Salud, el cual es reconocido en nuestra Constitución y en diferentes instrumentos normativos.                                                                                                                                                                                                                    | un perjuicio a su salud; sin embargo en el numeral V,5.1.1 de la NTS124-2016-MINSA, que no se negara la atención a los adolescentes que acudan solos al establecimiento de salud, por ende no se respeta.                                                                                            | de salud. Es fundamental que el personal de salud respete estos lineamientos para garantizar que los adolescentes tengan acceso a los servicios de salud sin barreras, protegiendo así su derecho a recibir atención adecuada y oportuna. | administradores. En ese sentido, necesitamos cambios en la normativa con nuevos enfoques.                                                                                        |                                                                                                                                                                          |
| 3. Considera usted ¿Qué la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa vulnera el derecho a la privacidad del adolescente? ¿Por qué?                                                                                                | No, porque pese a que se solicita el requerimiento de apersonamiento de algún padre de familia o apoderado del menor para la atención al mismo, es derecho de todo padre saber y conocer todo diagnóstico médico en cuanto a su hijo menor de edad, teniendo el deber de proteger y velar por su integridad física y psicológica. | Si, vulnera el derecho a la privacidad del adolescente como es el caso del consentimiento informado, ya que, la norma no es clara en como garantiza que el consentimiento debe ser informado y libre de coacción, como segundo punto, es la notificación de padres que se considera como privacidad. | Si, se vulnera el derecho a la privacidad del adolescente, puesto que se facilita la divulgación de información sensible sin el consentimiento del adolescente, poniendo en riesgo su privacidad.                                         | La Norma Técnica 139-2018/Minsa aclara que el paciente consigna si desea la privacidad o no y que debe registrarse los datos de los padres, pero la prestación debe darse igual. | Si, como lo repito, los tiempos han cambiado y la misma digitalización en todos los sistemas es más abierta y en ese sentido en estos tiempos, se debería de replantear. |
| 4. Considera usted ¿Qué la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa vulnera el derecho a la toma de decisiones del                                                                                                               | Si, por que es donde el adolescente donde uno fortalece y competa su personalidad, debiendo promoverse la autonomía y la                                                                                                                                                                                                          | Solo en ciertos criterios como el consentimiento informado, en cuanto las atenciones médicas, la capacidad de decisión del                                                                                                                                                                           | Si, pues, la norma no reconoce la capacidad para tomar decisiones, esta normativa establece que deben estar presente los                                                                                                                  | No la vulnera ya que, se tiene en cuenta que se publique o no. Es probable que haya una confusión entre la gestión de admisión de                                                | Si, por que la tecnología que se vive actualmente, existe grandes cambios respecto a eso, y es necesario legislar de                                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>adolescente? ¿Por qué?</b>                                                                                                                                                                                                           | responsabilidad en el autocuidado de la salud de los adolescentes.                                                                                                                                  | adolescente que genera dudas para tomar decisiones y la oposición del padre o tutores en cuanto ha ciertos aspectos de atención médica.                                                                                         | padres, esto limita a los adolescentes. Estos son propensos a pasar por errores los cuales, deben de tomar decisiones para resolver y aprender.                                                                                                   | historias clínicas y la de atención en primera instancia.                                                                                                                                                                                         | acuerdo a las circunstancias de los tiempos en los que vivimos.                                                                                                                                  |
| <b>5. A su consideración ¿Qué propuestas técnicas normativas se debería de establecer para reducir la vulneración al derecho a la atención del adolescente como resultado de la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa?</b> | Aplicar la prestación y los servicios de salud, integrando la autonomía y responsabilidad de los adolescentes, haciéndoles partícipes de la toma de decisiones en función a su madurez y capacidad. | Cuando hablamos de propuestas técnicas normativas, entendemos como definir diversos mecanismos garantizando un consentimiento informado que no se encuentre coaccionado y que asegure al adolescente la debida atención médica. | Se debería de garantizar la confidencialidad, por otro lado reconocer y respetar el derecho de que los adolescentes tomen sus decisiones, así mismo se debe de implementar programas educativos que fortalezcan su capacidad de tomar decisiones. | A mi consideración, solo seguir capacitando al personal para una mejora admisión y registro del tratamiento y que los padres sean notificados como corresponde. También se debería de realizar una actualización de esa discrepancia entre ellas. | Considero que está en manos del legislativo, son los congresistas los que deberían sacar a proponer esas normas con una política pública de gobiernos poniendo en nuestros jóvenes adolescentes. |

*Nota.* Se ha resumido las respuestas de los abogados encuestadas dentro de la tabla para comparar sus respuestas.

Según se aprecia en la Tabla 6, la totalidad de abogados que fueron entrevistados, coinciden en que el hecho de que el personal del área de admisión de un establecimiento de salud solicite la presencia de los padres o apoderado para la apertura de la historia clínica del adolescente que requiere atención en planificación familiar y control de embarazo vulnera su derecho a la atención en salud, siendo principalmente el punto de concordancia, que esta acción conlleva a la vulneración de la confidencialidad y privacidad de los adolescentes. Asimismo, indistintamente a que coinciden en que la manera de actuar del personal de admisión al negarse a atender a un adolescente que no cuente con la presencia de un padre o apoderado, refieren que en la norma y en otras similares, el derecho a la salud es un derecho fundamental que no debe de ser negado a ningún individuo sin ninguna razón, ya que, constituye un perjuicio para la persona.

**Oe4. Evaluar las consecuencias que produce la vulneración a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.**

Para responder a este objetivo se desarrolló y aplicó una entrevista al personal obstetra del puesto de salud, cuyas respuestas fueron transcritas en la siguiente tabla para su análisis:

**Tabla 7**

*Respuesta de las obstetras a las consecuencias que produce la vulneración de los derechos mediante la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa.*

|                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Obstetra Nro. 1</b>                                                                                                                                                  | <b>Obstetra Nro. 2</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. ¿Cuál es la consecuencia que ha podido observar como resultado de solicitar al adolescente la presencia de sus padres o apoderado para apertura una historia clínica cuando requiere atención en planificación familiar y control de embarazo?</b> | <p>Se observa que el adolescente ya no insiste en ser atendido en el servicio de salud, ya que, no desea que su padre de familia se entere de que quiere cuidarse.</p>  | <p>El adolescente no vuelve más al establecimiento de salud, perdiendo la oportunidad de brindar una atención integral de calidad, propiciando a que recurran a lugares clandestinos, que no cuentan con las garantías para una adecuada atención en salud, poniendo en riesgo su integridad y vida. Sobre todo de aquellos que viven en situación de pobreza, exponiéndose a graves riesgos como violación sexual, infecciones de transmisión sexual, embarazo no deseado, aborto en condiciones inseguras y muerte materna.</p> |
| <b>2. ¿Los adolescentes que deciden continuar con el servicio de planificación familiar y control de embarazo se muestran satisfechos por el proceso y requisitos exigidos en el área de admisión y farmacia? ¿Por qué?</b>                              | <p>Con la condición a que deban estar acompañados por sus padres no se encuentran tan satisfechos, esto hace que desistan de la atención en los servicios de salud.</p> | <p>No, porque en el área de admisión y farmacia no les permiten realizar su atención con total independencia, sobre todo cuando hay temas que no desean que sus padres se enteren. Por ejemplo, sobre su actividad sexual, embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual y uso de métodos anticonceptivos.</p>                                                                                                                                                                                                           |
| <b>3. ¿Cómo calificaría usted la satisfacción que experimenta ante la exigencia de la presencia de sus padres o apoderados para la apertura de la historia clínica y atención en farmacia respecto a la</b>                                              | <p>Están insatisfechos porque no desean que se sepa y menos sus padres, ya que, están acudiendo solos a los establecimientos de salud.</p>                              | <p>Los adolescentes se sienten insatisfechos porque perciben que su privacidad se vulnera al solicitar la presencia de sus padres en las atenciones.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| vulneración de su derecho de privacidad?                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                         |
| 4. ¿Cómo calificaría usted la satisfacción que experimenta el adolescente ante la exigencia de la presencia de sus padres o apoderados para la apertura de la historia clínica y atención en farmacia respecto a la vulneración de su derecho de toma de decisiones? |  |                                                                                                                                                                                                         |
| No se encontrarían satisfechos. Para los adolescentes sería una barrera el exigirles que vayan con sus padres y afecta directamente su toma de decisiones.                                                                                                           |  | Los adolescentes no se sienten satisfechos porque no se les permite tomar decisiones con autonomía e independencia, sin presencia de sus padres o apoderado, respecto a su salud sexual y reproductiva. |

*Nota.* Se ha resumido las respuestas de las obstetras encuestadas dentro de la tabla para comparar sus respuestas.

Las respuestas presentadas en la Tabla 7, evidencian que ante la exigencia de la presencia de un padre o apoderado para la entrega del servicio solicitado, los adolescentes tienden a abandonar el servicio y ya no acudir. Sin embargo, en el caso de aquellos adolescentes que si optan por continuar con el servicio e incluso en la entrega de medicamentos en farmacia, se aprecia insatisfacción con el mismo pues, sienten sentimiento de vulneración de su independencia y privacidad.

#### **Oe5. Mecanismos técnicos normativos que se deben proponer para reducir la vulneración al derecho a la atención del adolescente en el área de admisión del puesto de salud David Tejada - Lima, 2023.**

Para el desarrollo y solución de este objetivo se ha analizado la respuesta proporcionada por los abogados a la pregunta 5 de la entrevista, que se ha desarrollado en la entrevista mostrada en la Tabla 6, obteniendo de esta manera respecto a las propuestas técnicas normativas para reducir la vulneración al derecho a la atención del adolescente no se advierte recomendaciones nuevas. Sin embargo, se rescata la necesidad de capacitar al personal para comprender de manera más objetiva el contenido de la normativa en cuestión.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

La Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa tiene por finalidad contribuir con la regulación de los procedimientos relacionados con la Gestión de las Historias Clínicas, buscando de esta manera proporcionar una mejor calidad en la atención de cada usuario dentro de los diferentes servicios de salud, por medio de un efectivo manejo, conservación, así como la eliminación de cada historia clínica. Sin embargo, en la práctica se ha considerado que la aplicación de dicha norma, presenta situaciones y sucesos que conllevan a considerar que pueden transgredir algunos derechos fundamentales de cierto grupo de individuos (en este caso los adolescentes).

Por tanto, el primer objetivo específico fue conocer las acciones contempladas dentro de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa que vulneran el derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023, para cumplir con este fin se elaboró una lista de cotejo, que fue destinada a ser resuelto por dos trabajadores pertenecientes al área de admisión.

De este modo, se encontró que, los profesionales evaluados han mostrado una rotunda postura al hecho de que las acciones contempladas dentro de la norma, no constituyen agravio ni vulneración de los derechos del adolescente, sino que por el contrario, constituyen obligaciones que los adolescentes deben de seguir a fin de que se pueda ejercer el derecho al acceso de los servicios de salud debido a no contar con la mayoría de edad y es que, por ejemplo, se encuentran de acuerdo con que el solicitar la presencia de sus padres o apoderado del adolescente cuando llega al puesto de salud para la apertura de una historia clínica es un requerimiento indispensable para continuar con el servicio solicitado.

Lo mismo ocurre con la información personal de los adolescentes, es necesario solicitar y continuar con una actualización progresiva de los datos a fin de poder dar seguimiento a cada uno de los casos. Sin embargo, existe una disyuntiva respecto a la filtración de los datos, pues, uno de los dos trabajadores indicó que es probable que no se resguarde de manera

adecuada, conllevando así a la filtración de información, en tanto que su compañero opinó todo lo contrario.

Es así que al comparar los resultados encontrados con estudios como el caso de Orwa (2022) en el que es probable encontrar ciertas similitudes respecto a la gestión de las historias clínicas, aun cuando menciona que existen ciertos aspectos a mejorar sobre la gestión, refiere que la entrega de los servicios se realiza de manera efectiva, sin presentar daños o perjuicios para los usuarios. Para culminar con la idea, se debe recordar que según Choachí-Jaramillo & Gutiérrez-Urbe (2020) la vulneración constituye cualquier acto o situación en el que un individuo es expuesto al peligro o daño ya sea de su salud física o psicológica, o bien se entiende como el acto por el cual se transgrede u omite un derecho atribuido a un individuo, contrario a esto el personal de admisión considera que no existe vulneración alguna.

Por su parte, los adolescentes quienes constituyen los principales afectados por la normativa, consideran que sí se ven perjudicados y vulnerados por la misma, motivo por el cual, como segundo objetivo específico, se buscó establecer el nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023. Para cumplir con este fin, se desarrolló y aplicaron cuestionarios a un total de 15 adolescentes usuarios del servicio de planificación familiar y materno perinatal, obteniendo de esta manera como resultado que, se encuentran en desacuerdo con la necesidad de presentar la firma del padre o apoderado, así como su presencia para la apertura de la historia clínica e ingreso a un servicio que se considera como confidencial.

Además, gran parte de los adolescentes consideran innecesario tener que proporcionar sus datos de manera paulatina. Asimismo, han indicado que hoy en día trabajar en un sistema de salud haciendo uso de medios de resguardo físico y no virtuales da pase a vulnerar su información, ya que, cualquier persona con acceso a los archiveros podrá revisar su historial. Uno de los estudios que quizás refleje el sentimiento de vulneración que tienen los adolescentes, es el que ha sido elaborado por Cabanillas (2020) debido a que este concluye su trabajo dando a entender que, gran parte de los derechos que los adolescentes sienten son vulnerados, tienen que ver con las limitantes

que poseen como resultado de no haber cumplido aún con la mayoría de edad.

Para finalizar con la idea, la postura de Cabanillas coincide con lo expuesto por Liedo (2021) debido a que, explica que la vulneración no solo atiende a un daño físico, sino también a uno psicológico y moral, siendo estos dos últimos los daños que presentan los adolescentes al no sentir que cuentan con autonomía suficiente para hacer sus cosas.

Ante las respuestas proporcionadas por los adolescentes, que difieren del personal de admisión del establecimiento de salud, se procedió con la aplicación de entrevistas a abogados a fin de evaluar su percepción sobre el tema, respondiendo así al tercer objetivo específico, el cual indica que se buscó determinar los derechos a la salud vulnerados por la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.

Con la aplicación del instrumento, se encontró que, gran parte de los abogados consideran que existe un claro acto de vulneración ante la necesidad de que el personal de admisión requiera la presencia y autorización de los padres, pues, en clara concordancia todos consideran que la autonomía, confidencialidad y privacidad son los derechos que se estarían vulnerando en cada uno de los adolescentes, a esto le añaden el hecho de que ante la constitución no es aceptable el colocar condiciones para proporcionar el servicio de salud, independientemente de que el usuario o paciente sea un adolescente. Para culminar, el acto de requerir la presencia de los padres se configura como una coacción, transgrediendo de esta manera los derechos que se le atribuyen a un individuo, tal y como lo señalan Choachí-Jaramillo & Gutiérrez-Urbe (2020).

Como cuarto objetivo específico, se direccionaron las entrevistas al personal obstetra a fin de poder evaluar las consecuencias que produce la vulneración a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023. De este modo, al procesar la información, se ha podido constatar que ante la exigencia de la presencia de los padres o apoderados para el consentimiento y apertura de las historias

clínicas, gran parte de los adolescentes declinan de su postura a ser atendidos e ingresar al servicio solicitado, no volviéndose a presentar en las próximas citas programadas.

En el caso de que una parte de adolescentes opte por continuar con el servicio, se aprecia bajos niveles de satisfacción pues, consideran que no son libres e independientes de tomar sus propias decisiones, mostrándose cohibidos hasta cierto punto, pues, consideran que se ha transgredido su autonomía y derechos. Es así que se encuentra similitud con el estudio realizado por Cabanillas (2020) dado que dicho autor manifiesta que la minoría de edad constituye una barrera legal, por lo que ante cualquier acción que desee desarrollar el adolescente deberá de acudir con un padre o tutor legal.

Finalmente, el quinto objetivo específico de esta investigación fue identificar los mecanismos técnicos normativos que se deben proponer para reducir la vulneración al derecho a la atención del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023, logrando obtener a partir de la pregunta 5 de la entrevista realizada a los abogados. Ante la interrogante sobre las propuestas técnicas normativas para reducir la vulneración al derecho a la atención del adolescente no se advierte recomendaciones nuevas. Sin embargo, se rescata la necesidad de capacitar al personal para comprender de manera más objetiva el contenido de la normativa en cuestión.

Es así que el trabajo presentado por Hernández (2022) explora un punto similar con el presente estudio porque se puede apreciar que identifica como uno de los principales problemas para la correcta atención de los usuarios, a la presencia de un marco normativo demasiado amplio, aspecto que en el Perú se vería reflejado en las condiciones establecidas para la atención en salud de los adolescentes.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **CONCLUSIONES**

1. De manera específica, las acciones contempladas dentro de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa según el personal de admisión no constituyen actos de vulneración a los derechos a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023, en el cual se menciona que al tratarse de menores de edad se requiere de la presencia y supervisión de los padres de familia o apoderados que cumplan las veces de los mismos, siendo esta acción la que los adolescentes y abogados reconocen como vulneración.
2. Los adolescentes han establecido que existe niveles altos de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023, puesto que han manifestado que se vulnera la confidencialidad y privacidad de sus acciones de manera independiente de la minoría de edad que puedan tener.
3. Los derechos a la salud vulnerados por la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023 según explicaron los propios abogados son la autonomía, confidencialidad y privacidad de los adolescentes, pues, se le condiciona el acceso a un servicio de salud a razón de minoría de edad, coaccionándolos en función a la necesidad de un padre o apoderado quien dé seguimiento a sus actividades.
4. Entre las principales consecuencias que produce la vulneración a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023, las obstetras supieron identificar al abandono del servicio en las primeras citas o sesiones, así como bajos niveles de satisfacción por parte de los adolescentes que continúan con las citas.
5. Más que mecanismos técnicos normativos que se deben proponer para reducir la vulneración al derecho a la atención del adolescente en el área

de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023, los abogados consensuaron que se requiere una mayor comprensión de la normativa, por consiguiente requieren de una inmediata e imperiosa capacitación al personal que labora en torno al área de admisión para la atención de los servicios de planificación familiar y materno perinatal, pues, se considera que el problema radica en su carente capacidad de comprender de manera efectiva lo que la norma establece y como ella se relaciona con otras normas y leyes que rigen el Perú.

6. La Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa desde un punto de vista legal, tiende a vulnerar el derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada- Lima, 2023, debido a que se ve restringido y vulnerado los derechos de autonomía, confidencialidad y privacidad, además de que ello conlleva al ausentismo de los adolescentes en el establecimiento de salud, generando como consecuencia prácticas sexuales de alto riesgo que culminan en embarazos no deseados, adquisición de enfermedades de transmisión sexual, o en el peor de los casos la muerte de los adolescente por la ejecución de las malas prácticas en torno a acciones frente al aborto en lugares clandestinos.

## RECOMENDACIONES

1. Al personal de admisión del Puesto de Salud David Tejada- Lima, considerar la posibilidad de que la presencia y consentimiento informado que debe de proporcionar un padre o apoderado sea considerado como un requisito dispensable para proporcionar los servicios requeridos por los adolescentes, toda vez que se entregue información real y actualizada para su registro y seguimiento.
2. Al personal de admisión del puesto de salud David Tejada - Lima, proporcionar charlas a los adolescentes acerca de la necesidad de presentar requisitos previos como el caso de la autorización de los padres de familia o apoderados, más no condicionándolos o buscando se sometan a tomar como algo indispensable para la entrega del servicio requerido.
3. Al director conjuntamente con el personal de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, deben generar estrategias que busquen mitigar los efectos negativos que tienen sus acciones sobre los derechos de autonomía, confidencialidad y privacidad de los adolescentes, por medio de políticas de atención más abiertas.
4. Al personal de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, coordinar con los colegios para mantener reuniones y capacitaciones con los padres de familia respecto a la aceptación de la autonomía que tienen sus hijos para acceder a los servicios de planificación familiar y materno perinatal, a fin de poder entregarles mayor seguridad y que sean ellos mismos los que se abran con sus padres.
5. Al personal de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, se requiere de manera urgente la capacitación respecto a la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa y cualquier norma, directiva o ley relacionado al tema, a fin de poder contar con el conocimiento necesario respecto al ámbito y proceder legal que les hace falta.

## CAPÍTULO VII

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramo, L., Cecchini, S., & Ullmann, H. (2020). Enfrentar las desigualdades en salud en América Latina: El rol de la protección social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 1587-1598. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.32802019>
- Anchelia-Gonzales, V., Inga-Arias, M., Olivares-Rodríguez, P., & Escalante-Flores, J. (2020). La gestión administrativa y compromiso organizacional en instituciones educativas | Propósitos y Representaciones. *Propósitos Y Representaciones*, 9(1), 1-14. <https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9nSPE1.899>
- Añel, R., García, I., Bravo, R., & Carballeira, J. (2021). Historia clínica y receta electrónica: Riesgos y beneficios detectados desde su implantación. Diseño, despliegue y usos seguros. *Atención Primaria*, 53, 102220. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102220>
- Cabanillas, R. (2020). *Vulneración del derecho a la salud y la aplicación de la ley 26842 en la atención de los adolescentes en los hospitales de Chiclayo, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS\\_1c458cde9290c34b3bb802f94366c5c0](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS_1c458cde9290c34b3bb802f94366c5c0)
- Cárdenas, R., Ruiz, M., Jacinto, R., & Ruiz, M. L. (2022). Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. *Horizonte sanitario*, 21(1), 129-135. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4025>
- Castell, F. (2023). Integración sinérgica de los sistemas y servicios de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 49(1), 1-4. <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/15179/1894>
- Chá, M. (2019). Historia clínica electrónica: Herramienta para la continuidad de asistencia. *Revista Médica del Uruguay*, 35(3), 107-123. <https://doi.org/10.29193/rmu.35.3.6>

- Chá, M. (2020). Historia clínica electrónica: Factores de la resistencia para su uso por parte de los médicos. *Revista Médica Uruguaya*, 36(2), 1-8. <https://doi.org/10.29193/rmu.36.2.6>
- Chiriboga, J. (2020). Protección del derecho a la salud para el buen vivir en la jurisdicción constitucional ecuatoriana. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 5(2), 514-536. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7435338>
- Choachí-Jaramillo, A., & Gutiérrez-Urbe, M. (2020). Acción de Tutela contra acciones, omisiones y providencias judiciales de la Jurisdicción Especial para la Paz: Requisitos de procedibilidad. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 1(60), Article 60. <https://www.redalyc.org/journal/1942/194263234010/>
- Congreso de la República. (2022, mayo 4). *Códigos del Niño y Adolescentes: Ley N° 27337* [Web Site]. Diario El Peruano - Normas Actualizadas. <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2020/03/C%C3%B3digo-de-los-Ni%C3%B1os-y-Adolescentes-LP.pdf>
- Corti, M., & Sosa, D. (2020). Estructura de la historia clínica utilizada en la práctica odontológica privada. *Revista Odontológica de los Andes*, 16(2), 2-17. <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/odontoula/article/view/16601>
- Defensoría del Pueblo del Perú. (2020). *El derecho de niñas, niños y adolescentes con cáncer al disfrute del más alto nivel posible de salud*. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/07/Bolet%C3%ADn-Ni%C3%B1ez.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *Adolescentes: Derecho al aseguramiento y atención en salud sexual, reproductiva y mental en el Perú*. Canadá - UNICEF. <https://www.unicef.org/peru/media/8451/file/Estudio%20salud%20adol escente.pdf>

- García, F. (2020). La protección del Derecho a la Salud: El caso peruano. *Revista Derecho y Salud | Universidad Blas Pascal*, 4(5), Article 5  
[https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2020\)18](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2020)18)
- Garrod, M., Vafaei, A., & Martín, L. (2020). The Link Between Difficulty in Accessing Health Care and Health Status in a Canadian Context. *Health Services Insights*, 13, 1178632920977904.  
<https://doi.org/10.1177/1178632920977904>
- González-Argote, J. (2020). La producción científica latinoamericana sobre historia clínica digital: Un análisis desde Scopus. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(3), 1-15.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662019000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000300009)
- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción) | RECIMUNDO. *Recimundo*, 4(3), 163-17.  
[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Harris, A., & Pamukcu, A. (2020). The Civil Rights of Health: A New Approach to Challenging Structural Inequality. *UCLA Law Review*, 67(1), 758.  
<https://ssrn.com/abstract=3350597>
- Hernández, A. (2022). Estándares internacionales en el derecho a la salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 2835-2853.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3737](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3737)
- Hospital del Sarare. (2022). *Plan de Contingencia Gestión de la Información y la Comunicación*. (Vol. 1).  
<https://hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/TICS/PLANDECONTINGENCIA/PlandeContingenciadelaInformacion.pdf>
- Hsiao, A., Vogt, V., & Quentin, W. (2019). Effect of corruption on perceived difficulties in healthcare access in sub-Saharan Africa. *Plus One Journal*, 14(8), e0220583.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220583>

- Liedo, B. (2021). Vulnerabilidad. *EUNOMÍA. Revista en Cultura de la Legalidad*, 1(20), Article 20.  
<https://doi.org/10.20318/eunomia.2021.6074>
- Maciera, D., Navarro, D., Ensisa, L., Espinola, N., & Obregón, G. (2019). Salud adolescente en el Chaco. Necesidades, actores y políticas. *De Prácticas y Discursos*, 8(11), Article 11.  
<https://doi.org/10.30972/dpd.8113823>
- Medina, O., & López, F. (2019). Informalidad laboral y derecho a la salud en México, un análisis crítico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 2583-2592.  
<https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.14342017>
- Medina, W., Verdezoto, M., & Ramon, R. (2021). Constructos teóricos de la gestión de los costos en la toma de decisiones. *Convergencias y Divergencias en Investigación*, 24(1), 280-294.  
<https://editorial.risei.org/index.php/risei/catalog/download/5/37/933?inline=1>
- Mestanza, S. (2020). *Gestión de historias clínicas para la eficiente seguridad de la información del hospital de apoyo Gustavo Lanatta Luján Bagua* [Doctorado, Universidad Cesar Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/115549>
- Ministerio de Salud. (2019). *Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes* (Minsa). Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N°. 2019 - 17519.  
<https://www.gob.pe/institucion/Minsa/informes-publicaciones/1091057-norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-integral-de-salud-de-adolescentes>
- Ministerio de Salud. (2019). *Resolución Ministerial N.º 1001-2019-MINSA. Plataforma Única del Estado Peruano*.  
<https://www.gob.pe/institucion/Minsa/normas-legales/344744-1001-2019-minsa>
- Ministerio de Salud. (2022). *Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Métodos Anticonceptivos para Adolescentes: Preguntas frecuentes*

[Cartilla Informativa para el Personal de SALud]..  
[https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/final02julioatencion\\_ssr\\_y\\_ma\\_para\\_adolescentes\\_20200702.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/final02julioatencion_ssr_y_ma_para_adolescentes_20200702.pdf)

Miranda-Bastidas, C. A. (2020). Historia clínica: La escritura médica del relato del paciente a la narrativa médica. *Colombia Médica*, 51(1), 1-14.  
<https://doi.org/10.25100/cm.v51i1.4223>

Monereo, J. (2021). PRÁXEDES ZANCADA Y RUATA (1880-1936): La defensa de los seguros sociales obligatorios desde el reformismo político y jurídico y en la deriva del partido reformista. *Revista de Derecho de la Seguridad Social. Laborum*, 1(26), 284-215.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7848295>

Montoya, R. (2020). Bioética, derecho a la salud y virtudes judiciales: Dilemas e interrogantes giratorias sobre el covid-19. *Revista Derecho y Salud*, 4(5), Article 5. [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2020\)19](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2020)19)

Mucha, L., Chamorro, R., Oseda, M., & Alania, R. (2021). Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. *Desafíos*, 12(1), Article 1.  
<https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.1.253>

Orwa, B. (2022). Management of medical records for better healthcare service delivery: A case study of narok county referral hospital, kenya. *Human Resource and Leadership Journal*, 7(1), Article 1.  
<https://doi.org/10.47941/hrlj.936>

Osorio, R., & Castro, D. (2021). Aproximaciones a una metodología mixta. *Revista Nova Rua*. <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/140014>

Pacheco, D. F. P. (2023). Control interno y la gestión administrativa. Una revisión sistemática del 2020 al 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 6697-6712.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4918](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4918)

Palliyaguru, S. M. (2021). *Automated Patient History Registration System for Asiri Group of Hospitals* [Doctorado, University of Colombo School of Computing]. <https://dl.ucsc.cmb.ac.lk/jspui/handle/123456789/4500>

- Peña, D. K., Sanchez, M. R., & Sancan, L. T. (2022). Gestión administrativa y su impacto en la calidad del servicio. *RECIMUNDO*, 6(1), Article suppl 1. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(suppl1\).junio.2022.120-131](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(suppl1).junio.2022.120-131)
- Pérez-Blanco, A., Sánchez-Valdivieso, E., Pérez-Blanco, A., & Sánchez-Valdivieso, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85(5), 508-515. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508>
- Puertas, E., Sotelo, J., & Ramos, G. (2020). Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. *Revista Panamerica de salud Publica*, 44(1). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7603369/>
- Rahman, M., Ahmed, R., Moitra, M., Damschroder, L., Brownson, R., Chorpita, B., Idele, P., Gohar, F., Huang, K., Saxena, S., Lai, J., Peterson, S., Harper, G., McKay, M., Amugune, B., Esho, T., Ronen, K., Othieno, C., & Kumar, M. (2021). Mental Distress and Human Rights Violations During COVID-19: A Rapid Review of the Evidence Informing Rights, Mental Health Needs, and Public Policy Around Vulnerable Populations. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.603875>
- Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa. (2018). *Aprobación de la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica* [Web Site]. Gobierno del Perú.gob. <https://www.gob.pe/institucion/Minsa/normas-legales/187487-214->
- Rivera, M., Santander, R., & Sixto, S. (2021). Arquitectura de información para la gestión de la historia clínica digital en oftalmopediatría. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1561-31942021000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942021000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
- Romaní, L., Ladera, K., Quiñones, D. M., Rios, W., Juarez, A., & Vilchez, J. (2021). Factores asociados a la no utilización de servicios de salud en

- personas LGBTI de Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38, 240-247. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.382.6149>
- Rose, M., Carballeira, L., Elúa, A., Radjack, R., Moro, M., Carballeira, L., Elúa, A., & Radjack, R. (2021). Los adolescentes y el mundo. Un enfoque transcultural. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(139), 151-169. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352021000100010>
- Schillinger, D., Chittamuru, D., & Ramírez, A. S. (2020). From Infodemics to Health Promotion: A Novel Framework for the Role of Social Media in Public Health. *American Journal of Public Health*, 110(9), 1393-1396. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305746>
- Setijaningsih, R., Suyoko, S., Sukanto, M., Wijayanti, A., Rochmah, E., Wahyuni, N., Nufus, S. H., & Isworo, S. (2022). Management of Medical Record Unit Services for Covid-19 Patients in Type C Hospitals: A Study of Legal Aspects. *South Eastern European Journal of Public Health (SEEJPH)*, 2(22). <https://doi.org/10.11576/seejph-5326>
- Sieder, R., Beltrán, A., Rodríguez de Assis, M., & Peñas, A. (2019). Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en América Latina a debate. *Encartes*, 2(3), Article 3. <https://doi.org/10.29340/en.v2n3.99>
- Socarrás, D., Vega, L., & Afonso, Y. (2021). Propuesta de nuevas funcionalidades para la gestión de la Historia Clínica Electrónica en el sistema XAVIA HIS. *Revista Cubana de Informática Médica*, 13(1)., [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1684-185920210001000008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-185920210001000008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Soliz, L. (2021). Consecuencias del embarazo en la adolescencia en la zona de influencia del centro de salud macuma. *Más Vita*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0060>
- Stratton, S. J. (2021). Population Research: Convenience Sampling Strategies. *Prehospital and Disaster Medicine*, 36(4), 373-374. <https://doi.org/10.1017/S1049023X21000649>

- Sugiura, K., Mahomed, F., Saxena, S., & Patel, V. (2020). An end to coercion: Rights and decision-making in mental health care. *Bulletin of the World Health Organization*, 98(1), 52-58. <https://doi.org/10.2471/BLT.19.234906>
- Van, M. (2020). Contemporary transgender health experience and health situation in prisons: A scoping review of extant published literature (2000–2019). *International Journal of Transgender Health*, 21(3). <https://doi.org/10.1080/26895269.2020.1772937>
- Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2018). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33(1), 7-11. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003)
- Vizcaíno, P., Cedeño, R., & Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: Guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7658](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658)
- Wullenkord, M., & Reese, G. (2021). Avoidance, rationalization, and denial: Defensive self-protection in the face of climate change negatively predicts pro-environmental behavior. *Journal of Environmental Psychology*, 77, 101683. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2021.101683>

## **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACION**

Espinoza, Jaimes, T. (2025). *Gestión de la historia clínica en la vulneración al derecho a la atención del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada- Lima, 2023*. [Tesis de pregrado, universidad de Huánuco]. Repositorio institucional UDH. url: <http://>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO DEL PROYECTO: GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN LA VULNERACIÓN AL DERECHO A LA ATENCIÓN DEL ADOLESCENTE EN EL ÁREA DE ADMISIÓN DEL PUESTO DE SALUD DAVID TEJADA- LIMA, 2023**

| Formulación del problema                                                                                                                                  | Objetivos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Hipótesis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Variables                                                                       | Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Metodología de la investigación                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿La gestión de la historia clínica vulnera el derecho a la atención del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023? | <p>OG. Determinar la existencia de posible vulneración de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.</p> <p>Oe1. Conocer las acciones contempladas dentro de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa que vulneran el derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.</p> | <p>HG. La Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa si está vulnerando el derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023, debido a que requieren la presencia de un padre o tutor para poder proporcionar un servicio, transgrediendo de esta manera el anonimato y privacidad del menor además dar cuenta que está vulnerando el principio de oportunidad, de inmediatez, de atención preferente.</p> <p>He1. Las acciones contempladas dentro de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa si vulneran el derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023, debido a que requieren</p> | <p>Gestión de la historia clínica</p> <p>Vulneración al derecho de atención</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apertura de una historia única</li> <li>- Consentimiento informado</li> <li>- Actualización de los datos</li> <li>- Archivamiento físico o virtual</li> <li>- Responsable de la custodia</li> <li>- Derecho a la reserva de datos personales</li> <li>- Derecho a la disposición de la historia clínica</li> <li>- Acceso de terceros</li> <li>- Información de los procedimientos</li> </ul> | <p>Instrumentos:</p> <p>Lista de cotejo, ficha de encuesta, ficha de entrevista, ficha de análisis documental</p> <p>Enfoque mixto, de tipo descriptivo básico no experimental</p> |

---

|                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Oe2. Establecer el nivel de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.                    | la presencia de un mayor que acompañe al adolescente durante el desarrollo del servicio.                                                                                                                                                                                                                                  | - Registro de datos personales                |
| Oe3. Determinar los derechos a la salud vulnerados por la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023. | He2. Existe un nivel alto de vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada- Lima, 2023, debido a que se niegan a proporcionar el servicio hasta que un padre o tutor se encuentre presente.                                                       | - Identificación del servicio                 |
| Oe4. Evaluar las consecuencias que produce la vulneración a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023.             | He3. Los derechos a la salud vulnerados por la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada - Lima, 2023 son el derecho a la reserva de datos personales, la privacidad, confidencialidad, información, seguridad personal, así como la toma de decisiones. | - Protección de intereses legales del usuario |
|                                                                                                                                                                                    | He4. Las consecuencias producidas por la vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión de puesto de Salud David Tejada -                                                                                                                                                           | - Privilegio de acceso                        |
|                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | - Confidencialidad                            |
|                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | - Inviolabilidad de los datos                 |

---

---

|                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oe5. Identificar los mecanismos técnicos normativos que se deben proponer para reducir la vulneración al derecho a la atención del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada- Lima, 2023. | Lima, 2023 es la insatisfacción del usuario.<br><br>5. Se deberá proponer mecanismos técnicos normativos para reducir la vulneración al derecho a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del Puesto de Salud David Tejada- Lima, 2023. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

**ANEXO 2**

**LISTA DE COTEJO**

**PARA EVALUAR LA NORMA TÉCNICA Nro. 139-2018/Minsa Y SU  
VULNERACIÓN AL DERECHO A LA ATENCIÓN EN SALUD DEL  
ADOLESCENTE**

Muy buenos días estimado personal del área de admisión.

El presente instrumento denominado lista de verificación consiste en una serie de preguntas que usted podrá responder con una X dentro de la casilla, si cumple (Si) o no cumple (No) con la premisa solicitada.

La finalidad es para conocer las acciones contempladas dentro de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa y si estas vulneran los derechos a la atención en salud de los adolescentes. En tal sentido, le solicito su apoyo respondiendo según usted considera lo más adecuado.

| <b>Dimensión 1: Apertura de la historia clínica</b>                          |                                                                                                                                                                                                        | <b>Opciones</b> |           |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|
| <b>N°</b>                                                                    | <b>Ítems</b>                                                                                                                                                                                           | <b>Si</b>       | <b>No</b> |
| <b>01</b>                                                                    | ¿Exigir la presencia de sus padres o apoderado del adolescente cuando llega al puesto de salud para la apertura de una historia clínica constituirá una vulneración a su derecho de atención en salud? |                 |           |
| <b>02</b>                                                                    | ¿Que se registren los datos personales del adolescente en presencia de sus padres o apoderado vulnerará su derecho a la atención en salud?                                                             |                 |           |
| <b>03</b>                                                                    | ¿Que un adolescente no pueda proporcionar el consentimiento para su atención vulnerará su derecho de atención en salud?                                                                                |                 |           |
| <b>04</b>                                                                    | ¿Que se pida siempre la identificación del adolescente vulnerará el derecho de atención en salud del adolescente?                                                                                      |                 |           |
| <b>Dimensión 2: Sistema de Información y custodia de la historia clínica</b> |                                                                                                                                                                                                        | <b>Opciones</b> |           |
| <b>N°</b>                                                                    | <b>Ítems</b>                                                                                                                                                                                           | <b>Si</b>       | <b>No</b> |
| <b>05</b>                                                                    | ¿Consideras un acto de vulneración al derecho de atención en salud solicitar periódicamente los datos personales de los adolescentes?                                                                  |                 |           |
| <b>06</b>                                                                    | ¿Crees que se vulnerará el derecho de atención en salud del adolescente al tratar de verificar los datos personales que proporciona?                                                                   |                 |           |

|                                                                     |                                                                                                                                      |                 |           |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|
| 07                                                                  | ¿Qué solo el personal de salud pueda ver la historia clínica más no el adolescente vulnerará su derecho a la atención en salud?      |                 |           |
| <b>Dimensión 3: Confidencialidad y acceso a la historia clínica</b> |                                                                                                                                      | <b>Opciones</b> |           |
| <b>N°</b>                                                           | <b>Ítems</b>                                                                                                                         | <b>Si</b>       | <b>No</b> |
| 08                                                                  | ¿La información personal del adolescente se resguarda de forma tal que no existe filtración sobre su atención en el puesto de salud? |                 |           |
| 09                                                                  | ¿Se proporciona a los adolescentes el acceso libre a sus historias clínicas cuando así lo requieran?                                 |                 |           |
| 10                                                                  | ¿Un tercero puede acceder a la historia clínica únicamente bajo el permiso del adolescente?                                          |                 |           |

**TEJ/Bach.D°/UDH 2024**

## ANEXO 3

### FICHA DE ENCUESTA

#### DIRIGIDO A LOS ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DAVID TEJADA PARA EVALUAR EL NIVEL DE VULNERACIÓN AL DERECHO DE ATENCIÓN EN SALUD

Buenos días, estamos elaborando un trabajo de investigación para lo cual requerimos tu apoyo respondiendo las siguientes preguntas, marcando con una X sobre la alternativa que mejor se adecúe a tu respuesta con total honestidad y transparencia.

La finalidad es para determinar una posible vulneración al derecho de atención en salud cuando acudes al puesto de salud.

Recuerde que tu participación es completamente anónima.

Para finalizar, tenga en cuenta los siguientes valores:

1 = Totalmente en desacuerdo; 2 = En desacuerdo; 3 = Indiferente

4 = De acuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo

| Dimensión 1: Elaboración y registro              |                                                                                                                                                                    | Opciones de respuesta |   |   |   |   |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---|---|---|---|
| N°                                               | Ítems                                                                                                                                                              | 1                     | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 01                                               | ¿Vulneran tu derecho a la atención en salud cuándo el área de admisión requiere la autorización de tus padres o apoderado para la apertura de tu historia clínica? |                       |   |   |   |   |
| 02                                               | ¿Vulneran tu derecho a la atención en salud cuando registran tus datos personales en presencia de tus padres o apoderado para el acceso a un consultorio?          |                       |   |   |   |   |
| 03                                               | ¿Vulneran tu derecho a la atención en salud cuando te preguntan por tus datos personales?                                                                          |                       |   |   |   |   |
| 04                                               | ¿Vulneran tu derecho a la atención en salud cuando no te informan los procedimientos completos?                                                                    |                       |   |   |   |   |
| Dimensión 2: Uso y manejo de la historia clínica |                                                                                                                                                                    | Opciones de respuesta |   |   |   |   |
| N°                                               | Ítems                                                                                                                                                              | 1                     | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 05                                               | ¿La presencia obligatoria de uno de los padres o apoderado para acceder a tu                                                                                       |                       |   |   |   |   |

|                                                  |                                                                                                                                                |                              |          |          |          |          |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------|----------|----------|----------|
|                                                  | historia clínica va contra tu derecho de atención en salud?                                                                                    |                              |          |          |          |          |
| <b>06</b>                                        | ¿Vulneran tu derecho a la atención en salud cuando registran tus datos personales en la historia clínica?                                      |                              |          |          |          |          |
| <b>07</b>                                        | ¿Tus intereses legales se ven vulnerados al no poder recibir el servicio de salud de manera anónima (sin la presencia de un adulto)?           |                              |          |          |          |          |
| <b>Dimensión 3: Historia clínica electrónica</b> |                                                                                                                                                | <b>Opciones de respuesta</b> |          |          |          |          |
| <b>N°</b>                                        | <b>Ítems</b>                                                                                                                                   | <b>1</b>                     | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| <b>08</b>                                        | ¿Consideras que la confidencialidad y privacidad son vulneradas desde el momento que te solicitan la presencia de tus padres o apoderado?      |                              |          |          |          |          |
| <b>09</b>                                        | ¿Consideras que la historia clínica impresa disponible para la lectura de cualquier persona es un acto de vulneración a la privacidad?         |                              |          |          |          |          |
| <b>10</b>                                        | ¿Vulneran tus datos personales cuando el puesto de salud no cuenta con un registro de historias clínicas en el mundo virtual de manera segura? |                              |          |          |          |          |

**TEJ/Bach.D°/UDH 2024**

***¡Muchas gracias por su participación!!!!!!!***

## **ANEXO 4 FICHA DE ENTREVISTA**

### **DIRIGIDO A LOS ABOGADOS PARA EVALUAR LOS DERECHOS A LA SALUD VULNERADOS DEL ADOLESCENTE**

Muy buenos días estimado doctor/a.

El presente instrumento tiene por finalidad determinar los derechos a la salud vulnerados por la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa en el área de admisión del puesto de salud David Tejada. Así mismo, recoger propuestas técnicas normativas para reducir la posible vulneración al derecho a la salud de los adolescentes en nuestro medio.

Para esto se le presentan algunas preguntas para recoger sus aportes y consideraciones con los cuales contribuirá en el desarrollo de una investigación en derecho.

- 1. Considera usted ¿Qué cuando el personal del área de admisión de un establecimiento de salud solicita la presencia de sus padres o apoderado para la apertura de la historia clínica del adolescente que requiere atención en planificación familiar y control de embarazo vulnera su derecho a la atención en salud? ¿Por qué?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- 2. A su experiencia ¿La manera de proceder de los trabajadores del área de admisión es la correcta, aun cuando en el numeral V, 5.1.1 de la Norma Técnica de Salud Nro. 124-2016-MINSA y en el numeral VI, 6.1.1 de la NTS Nro. 157-2019-MINSA refieren que si un adolescente acude solo al establecimiento de salud no se le debe negar la atención? ¿Por qué?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- 3. Considera usted ¿Qué la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa vulnera el derecho a la privacidad del adolescente? ¿Por qué?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

4. **Considera usted ¿Qué la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa vulnera el derecho a la toma de decisiones del adolescente? ¿Por qué?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

5. **A su consideración ¿Qué propuestas técnicas normativas se debería de establecer para reducir la vulneración al derecho a la atención del adolescente como resultado de la aplicación de la Norma Técnica Nro. 139-2018/Minsa?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

***TEJ/Bach.D°/UDH 2024***  
***¡Muchas gracias por su participación!!!!!!!***

## ANEXO 5

### FICHA DE ENTREVISTA

#### DIRIGIDO A LAS OBSTETRAS PARA EVALUAR LAS CONSECUENCIAS DE LA VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS A LA SALUD DEL ADOLESCENTE

Muy buenos días.

El presente instrumento tiene por finalidad evaluar las consecuencias que produce la vulneración a la atención en salud del adolescente en el área de admisión del puesto de salud David Tejada.

Para esto se le presentaran una serie de preguntas a las cuales, deberá de responder argumentando su postura o respuesta.

Tenga en cuenta que mientras más sustancial sea su respuesta, mayor será el aporte y beneficio en el desarrollo de esta investigación, por lo que solicitamos su plena participación.

1. **¿Cuál es la consecuencia que ha podido observar como resultado de solicitar al adolescente la presencia de sus padres o apoderado para apertura una historia clínica cuando requiere atención en planificación familiar y control de embarazo?**

**DESCRIBE**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. **¿Los adolescentes que deciden continuar con el servicio de planificación familiar y control de embarazo se muestran satisfechos por el proceso y requisitos exigidos en el área de admisión y farmacia? ¿Por qué?**

.....

.....

.....

.....

.....  
.....  
.....

3. ¿Cómo calificaría usted la satisfacción que experimenta el adolescente ante la exigencia de la presencia de sus padres o apoderados para la apertura de la historia clínica y atención en farmacia respecto a la vulneración de su derecho de privacidad?  
**DESCRIBE**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

4. ¿Cómo calificaría usted la satisfacción que experimenta el adolescente ante la exigencia de la presencia de sus padres o apoderados para la apertura de la historia clínica y atención en farmacia respecto a la vulneración de su derecho de toma de decisiones?  
**DESCRIBE**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**TEJ/Bach.D°/UDH 2024**

***¡Muchas gracias por su participación!!!!!!!***

## ANEXO 6

### FICHA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL DE LA HISTORIA CLÍNICA

El presente instrumento tiene por finalidad recabar información adicional respecto al registro de las historias clínicas (HC), para ello, debe rellenar los campos con la información que se le solicite, mismo que será extraído de algunas HC pertenecientes a adolescentes al azar.

| Adolescente | ¿Con quién acudió por primera vez el adolescente al establecimiento de salud? | ¿Cuál fue el servicio solicitado? | ¿Acudió de manera continua a todas sus citas? |    | ¿Recibió anticonceptivos? |    | ¿Le realizaron su control prenatal? |    |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------|----|---------------------------|----|-------------------------------------|----|
|             |                                                                               |                                   | SI                                            | NO | SI                        | NO | SI                                  | NO |
| 01          |                                                                               |                                   |                                               |    |                           |    |                                     |    |
| 02          |                                                                               |                                   |                                               |    |                           |    |                                     |    |
| 03          |                                                                               |                                   |                                               |    |                           |    |                                     |    |
| 04          |                                                                               |                                   |                                               |    |                           |    |                                     |    |
| 05          |                                                                               |                                   |                                               |    |                           |    |                                     |    |
| 06          |                                                                               |                                   |                                               |    |                           |    |                                     |    |
| 07          |                                                                               |                                   |                                               |    |                           |    |                                     |    |
| 08          |                                                                               |                                   |                                               |    |                           |    |                                     |    |
| 09          |                                                                               |                                   |                                               |    |                           |    |                                     |    |
| 10          |                                                                               |                                   |                                               |    |                           |    |                                     |    |

## ANEXO 7

### NORMA TÉCNICA Nro. 139-2018/Minsa

MINISTERIO DE SALUD

No. 214-2018/MINSA



## Resolución Ministerial

Lima, 13 de Mayo del 2018.



A. SALINAS



R. ESPINO



H. REBAZA



D. HIDALGO



C. VIRÚ

Visto, el Expediente N° 17-075782-002, que contiene la Nota Informativa N° 264-2017-DGAIN/MINSA y el Informe N° 094-2017-DIPOS-DGAIN/MINSA, de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional del Ministerio de Salud;

#### CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 26842, modificado por la Única Disposición Complementaria Modificatoria de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas establece que el acto médico debe estar sustentado en una historia clínica veraz y suficiente que contenga las prácticas y procedimientos aplicados al paciente para resolver el problema de salud diagnosticado y que la historia clínica es manuscrita o electrónica para cada persona que se atiende en un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo. En forma progresiva debe ser soportada en medios electrónicos y compartida por profesionales, establecimientos de salud y niveles de atención;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

Que, el artículo 4 de la Ley precitada, dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la acotada Ley, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, el formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a

todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales;

Que, el artículo 98 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA establece que la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud responsable de proponer normatividad en materia de organización y gestión de servicios en salud. Asimismo, propone la normatividad para implementar el intercambio prestacional con la finalidad de generar mayor cobertura de los servicios y utilizar la oferta pública de forma eficiente. Supervisa la política en materia de aseguramiento en salud a nivel nacional;

Que, por Resolución Ministerial N° 597-2006/MINSA, se aprueba la NT N° 022-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", modificada mediante Resoluciones Ministeriales N°s 204-2015/MINSA y 078-2016/MINSA;



A. SALINAS



R. ESPINO

Que, mediante el documento del visto, la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, en el marco de sus competencias funcionales ha elaborado la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica, con el objetivo de establecer los procesos y procedimientos para la administración y gestión de la historia clínica a nivel del Sector Salud, así como estandarizar el contenido básico de la historia clínica para registrar apropiadamente la atención del usuario en salud y asegurar el manejo, conservación y eliminación de la historia clínica en correspondencia con el actual contexto sanitario, legal, administrativo y tecnológico, en virtud a la aplicación de las tecnologías de la información y comunicación, en el ámbito de la salud de conformidad con la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas y su modificatoria;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional;



H. RIQUELME

Que, mediante el Informe N° 043-2018-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;



D. HIDALGO

Con el visado del Director General de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, el Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaría General y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

De conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA;



C. VIRÚ

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1.-** Aprobar la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

**Artículo 2.-** Derogar la Resolución Ministerial N° 597-2006/MINSA, que aprueba la NT N° 022-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica" y sus modificatorias aprobadas por Resoluciones Ministeriales N°s 204-2015/MINSA y la Resolución Ministerial N° 078-2016/MINSA.



# Resolución Ministerial

Lima, 13 de Mayo del 2018



**Artículo 3.-** Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del D. HIDALGO Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

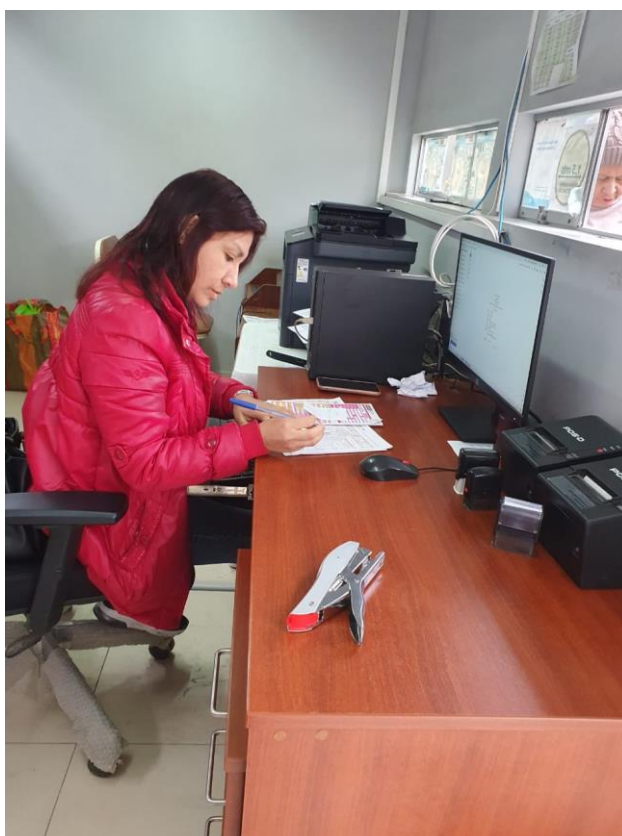


ABEL HERNÁN JORGE SALINAS RIVAS  
Ministro de Salud



## ANEXO 8

### PANEL FOTOGRÁFICO





## ANEXO 9

### RESOLUCIÓN DE ASIGNACIÓN DE DOCENTE ASESOR



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**  
Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional



**RESOLUCIÓN N° 270-2023-D-CATP-UDH**  
**Huánuco, 25 de agosto de 2023.**

Visto, la ficha de inscripción al Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional de fecha 04 de agosto de 2023, formulado por la Bachiller **Tolemaida Serafina ESPINOZA JAIMES** del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Huánuco, pidiendo se le designe docente Asesor para la elaboración y desarrollo del Trabajo de Investigación Científica (Tesis), en la modalidad de Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional CATP- Derecho;

#### **CONSIDERANDO:**

Que, la Ley Universitaria N°30220 concordante con el Art. 14° del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco; establece las diversas modalidades al cual el graduando puede acogerse para obtener el Título Profesional de Abogada;

Que, mediante Resolución N° 292-2015-R-CU-UDH de fecha 16 de marzo del año 2015, se crea el CICLO DE ASESORAMIENTO PARA LA TESIS PROFESIONAL – CATP para el Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas; el mismo que conlleva a la obtención del título profesional, bajo la modalidad de Aprobación de una Tesis;

Que, mediante Resolución N° 1206-2015-R-CU-UDH de fecha 28/SET/2015, se aprueba el Reglamento del Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional; en la que se suscribe la función del docente Asesor que consiste en orientar la formulación del proyecto de investigación, así como el desarrollo del trabajo de investigación del bachiller hasta la culminación del mismo.

Que, estando a lo dispuesto en el Art. 27 del Reglamento General de Grados y Títulos, el Art. 44° de la Nueva Ley Universitaria N° 30220; Art. 44° inc. "n" del Estatuto de la Universidad de Huánuco; y la facultad contemplada en la Res. N° 644-2016-R-UDH; de fecha 25 de agosto del 2016 y la Resolución N° 001-2022-R-AU-UDH del 03/ENE/22;

#### **SE RESUELVE:**

**Artículo Primero. - DESIGNAR** como docente Asesor al **Mtro. Alfredo MARTEL SANTIAGO** del Proyecto y desarrollo del Trabajo de Investigación Científica (Tesis), en la modalidad de Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional, a realizar por la Bachiller **Tolemaida Serafina ESPINOZA JAIMES** del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Huánuco;

**Artículo Segundo. - ESTABLECER** que, de acuerdo al Reglamento del Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional, el Bachiller tiene un plazo de 4 meses pudiendo solicitar ampliación por única vez hasta 30 días para cumplir con la presentación del informe final.

*Regístrese, comuníquese y archívese*



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS  
*[Firma]*  
**D. FERNANDO CORCINO BARRUETA**  
DECANO

## ANEXO 10

### RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**  
Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional



#### RESOLUCIÓN N° 126-2024-D-CATP-UDH

*Huánuco, 15 de julio de 2024.*

Visto, el expediente N° 483039-0000000024 de fecha 03 de abril de 2024, presentado la Bach. **Tolemaida Serafina ESPINOZA JAIMES** solicitando la inscripción del proyecto de tesis denominado **“GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN LA VULNERACIÓN AL DERECHO A LA ATENCIÓN DEL ADOLESCENTE EN EL ÁREA DE ADMISIÓN DEL PUESTO DE SALUD DAVID TEJADA- LIMA, 2023”**.

#### **CONSIDERANDO:**

Que, el Art. 14° numeral 1 del Reglamento General de Grados y Títulos de la UDH determina las diversas modalidades al cual el Graduando puede acogerse para obtener el Título Profesional de Abogada.

*Que, mediante Resolución N°1206-2015-R-CU-UDH de fecha 28 de setiembre de año 2015 se aprobó el ciclo de Asesoramiento para la tesis profesional- CATP/DERECHO del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas, en atención al Art. 37 del Reglamento General de Grados y Títulos de la UDH;*

*Que, en aplicación al Art. 21 del Reglamento del Ciclo de Asesoramiento para la tesis Profesional- CATP el de DERECHO del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas de UDH. la bach. **Tolemaida Serafina ESPINOZA JAIMES** solicita la aprobación del Proyecto denominado **“GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN LA VULNERACIÓN AL DERECHO A LA ATENCIÓN DEL ADOLESCENTE EN EL ÁREA DE ADMISIÓN DEL PUESTO DE SALUD DAVID TEJADA- LIMA, 2023”**, presentando para ello un ejemplar, adjuntando el INFORME N° 27-D-A/AMS/FID° y CC.PP/UDH/HCO-2024 Asesor del Proyecto Mtro. Alfredo MARTEL SANTIAGO quien opina que reúne los requisitos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco;*

*Estando a lo dispuesto en los Art. 44° de la Nueva Ley Universitaria N° 30220; inc. n) del Art. 44° del Estatuto de la Universidad de Huánuco; Reglamento de Grados y Títulos aprobado con Resolución N° 466-2016-R-CU-UDH del 23 de mayo de 2016 y a las atribuciones del Decano conferida mediante Resolución N° 001-2022-R-AU-UDH de fecha 03 de enero de 2022;*

#### **SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.** - **APROBAR** el Proyecto de Investigación intitulado denominado: **“GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN LA VULNERACIÓN AL DERECHO A LA ATENCIÓN DEL ADOLESCENTE EN EL ÁREA DE ADMISIÓN DEL PUESTO DE SALUD DAVID TEJADA- LIMA, 2023”**, presentado por la Bach. **Tolemaida Serafina ESPINOZA JAIMES** por los fundamentos precitados.

**Artículo 2°.** - **AUTORIZAR** el desarrollo del citado proyecto, en concordancia con el art. 25° del Reglamento del Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional.



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**  
Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional



**RESOLUCIÓN N° 126-2024-D-CATP-UDH**

*Huánuco, 15 de julio de 2024.*

**Artículo 3°.** - **CONCEDER** el plazo de tres (03) meses para la ejecución del Proyecto de Investigación: “denominado **“GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN LA VULNERACIÓN AL DERECHO A LA ATENCIÓN DEL ADOLESCENTE EN EL ÁREA DE ADMISIÓN DEL PUESTO DE SALUD DAVID TEJADA- LIMA, 2023”**, plazo que se computa a partir de la notificación de la resolución al interesado.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS  
*[Firma]*  
Dr. FERNANDO CORCINO BARRUETA  
DECANO

DISTRIBUCIÓN: Fac. Derecho, Of. Mat. Y Reg. Acad. Exp. graduando, Asesor Interesado, Archivo  
FCB/znn