



Ordenanza Regional Nº 190-AREQUIPA

ES COPIA CERTIFICADA DEL
ORIGINAL, DE LO QUE DOY FE.

ABOGADA CONSUELA LANDA
SECRETARÍA
CONSEJO REGIONAL

El Consejo Regional de Arequipa
Ha aprobado la Ordenanza Regional siguiente:

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú reconoce el derecho de toda persona a la vida, a su integridad psíquica y física, así como a su libre desarrollo y bienestar; siendo que éstos derechos tienen una inseparable relación con el derecho fundamental a la protección de su salud, reconocido constitucionalmente y desarrollado en la Ley N°26842 – Ley General de Salud, de la que se desprende el interés público de la provisión de los servicios de salud; cuyas características son: ((a)) Disponibilidad, que supone la obligación de contar con centros de salud, servicios, programas y bienes suficientes para atender satisfactoriamente el derecho; ((b)) Accesibilidad, como garantía de no discriminación, de asequibilidad económica y de información; ((c)) Aceptabilidad; referida a la adecuación y oportunidad de los bienes, servicios y programas a favor de la población; y, ((d)) calidad; referida a la atención en los establecimientos de salud, por personal médico suficiente e idóneo, haciendo uso para ello de equipos médicos acordes a su necesidad y condición médica.

Que, asimismo nuestra Constitución Política establece como un derecho fundamental de las personas, el de igualdad ante la ley, lo que significa que nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier otra índole. Entonces, la noción de igualdad como derecho se cife al reconocimiento de una identidad esencial entre las personas y a ofrecer a cada una de ellas las mismas oportunidades para el desenvolvimiento de su personalidad y acceso a derechos eliminando todo tipo de privilegio que no esté fundado en el mérito y la capacidad de cada uno. En ese sentido, el derecho constitucional a la no discriminación, también se extiende al ámbito de la edad, y dentro de éste, debe comprenderse a la adolescencia.

Que, en materia de salud - *para su atención integral* – la adolescencia constituye el periodo entre los 12 años y los 17 años, 11 meses y 29 días (R.M. 538-2009-MINSA); y aparece como un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez; constituyendo esencialmente una época de cambios, y por tanto un periodo de transición que tiene características peculiares referidas a: ((a)) la madurez física, sexual, social y psicológica, ((b)) el acceso a la salud, ((c)) el inicio de actuaciones autónomas e independientes, así como, ((d)) la construcción de una identidad propia. Asimismo a diferencia de lo que sucede en los niños, los adolescentes, en la medida que la edad aumenta, se incrementa la mortalidad, presentando factores de riesgo, tales como: ((a)) Alteraciones en el desarrollo puberal; ((b)) desatención en la relación familiar; ((c)) trastornos de la conducta alimentaria; ((d)) factores biológicos (tabaquismo, alcoholismo, y otras drogas); ((e)) riesgos sexuales (embarazos precoces no deseados, enfermedades de transmisión sexual, infertilidad, entre otros); ((f)) factores sociales (aislamiento, depresión, gestos suicidas, conductas delictivas y/o agresivas); ((g)) independencia (lucha por identidad, quejas de interferencia con independencia, entre otros).

Que, entonces, la adolescencia, sugiere un segmento generacional no homogéneo, sino más bien diverso, que presenta una particular problemática y peculiaridades, por lo que es fundamental que las personas en esta etapa cuenten con políticas y planes especiales que atiendan sus necesidades y establezcan estrategias idóneas que permitan alcanzar su desarrollo, siendo que la atención de su salud no debe ser ajena a ello.



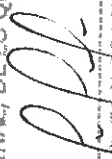
Que, conforme al Código Civil Peruano, la incapacidad supone la falta de aptitud para realizar, gozar o ejercer derechos por sí mismo, debiendo los representantes legales de los incapaces ejercer los derechos civiles de éstos, conforme a las normas de la patria potestad, la tutela y la curatela. En el caso de los adolescentes, son incapaces absolutos los menores de 16 años, salvo excepciones señaladas por ley; mientras que los de 16 a 18 años son incapaces relativos. Al respecto el mismo código establece que la incapacidad de las personas mayores de dieciséis (16) años cesa por matrimonio o por obtener título oficial que les autorice para ejercer una profesión u oficio; mientras que en los mayores de catorce (14) años cesa la incapacidad a partir del nacimiento del hijo, para realizar los siguientes actos: ((a)) reconocer a sus hijos, ((b)) demandar por gastos de embarazo y parto, ((c)) demandar y ser parte en los procesos de tenencia y alimentos a favor de sus hijos, ((d)) demandar y ser parte en los procesos de filiación extramatrimonial de sus hijos.

Que, sin embargo, en materia de atención integral de salud, los adolescentes, entre 14 y 18 años, encuentran dificultades en los establecimientos de salud, para acceder de manera autónoma a servicios de salud diferenciados para información, consejería, diagnóstico y atención, lo que evidencia incoherencias en el ordenamiento jurídico peruano, en el que de una parte los adolescentes son sujetos de derechos con capacidad progresiva, sin embargo no le reconoce el ejercicio del derecho a la salud de acuerdo a su edad y madurez. En esa misma línea la Convención por los Derechos de los niños, establece como principios generales: ((a)) el principio del desarrollo de la capacidad y/o madurez del individuo por el cual los adolescentes gozan de todos los derechos inherentes a la persona humana y de los derechos específicos relacionados con su proceso de desarrollo; y, ((b)) principio de interés superior del niño, por el cual los adolescentes tienen derecho a que cuando se tenga que tomar una decisión respecto de ellos, se deban adoptar aquellas que promuevan y protejan sus derechos, dejándose de lado aquellas que puedan ser restrictivas de los mismos. Asimismo en dicha Convención se establece como factores de la salud y desarrollo de los adolescentes: ((i)) la relativa vulnerabilidad, ((ii)) adopción de comportamientos arriesgados, y la ((iii)) gestión de su propia sexualidad. Todo ello supone que en la relación entre adolescentes y padres (o tutores), los primeros tienen derecho a medidas especiales de protección y, en consonancia con la evolución de sus facultades, pueden ejercer progresivamente sus derechos; mientras que los segundos tienen derecho de impartirles a los primeros, en consonancia con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el adolescente ejerza sus derechos. En ese sentido, es obligación de los Estados partes de esta Convención – *como el caso del Perú* – garantizar el disfrute de todos los derechos de los niños y adolescentes, así como adoptar medidas administrativas, legislativas y de otra índole. De igual forma, la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (Cairo 1995) Adolescentes, estableció que los países deben asegurar que los programas y actitudes de los proveedores de servicios de salud no limiten el acceso de los adolescentes a los servicios apropiados y a la información que necesitan, debiendo salvaguardar los derechos de los adolescentes a la intimidad, la confidencialidad, el respeto y el consentimiento, y eliminando, cuando corresponda, los obstáculos jurídicos, normativos y sociales que impiden el suministro de información, y servicios de salud reproductiva a los adolescentes.

Que, la Región Arequipa, no es ajena a la problemática de atención en salud a adolescentes, la que presenta singular relevancia en temas como el embarazo adolescente (entre el 2005 y el primer semestre del 2012 representa el 15.3% del total de gestantes atendidas), muertes maternas adolescentes (del 2006 al 2012 representan el 7.8% del total de muertes maternas), y casos de adolescentes con detección de VIH Positivo (representa alrededor del 11% del total de casos detectados, que coloca a la Región Arequipa). En atención a dicha problemática mediante Ordenanza Regional N° 168-AREQUIPA se aprobó el Plan Regional de la Juventud de Arequipa para el periodo 2012 – 2015, en cuyo diagnóstico se determinó que el 98.2% de mujeres adolescentes reportaron algún motivo para no acceder a los servicios de salud cuando se encuentran enfermas, con principal incidencia en: ((a)) creencia de que nadie los va a atender, ((b)) pensar que no hay medicinas disponibles, ((c)) preocupación que no haya personal femenino, ((d)) no querer asistir solas, ((e)) distancia de los establecimientos de salud, ((f)) conseguir permiso para ir al tratamiento, entre otros. En ese sentido el Plan Regional de la Juventud estableció como uno de sus objetivos específicos: "Mejorar y ampliar la atención integral de la salud de la población joven, con énfasis en la salud sexual y reproductiva y salud mental, incorporando la participación de las y los jóvenes", teniendo como estrategias para la consecución de dicho objetivo el implementar en la comunidad, servicios y espacios apropiados de promoción y atención integral de la salud de las y los jóvenes; así como la promoción en la población joven del autocuidado de su salud con énfasis en su salud sexual y reproductiva; siendo el Gobierno Regional de Arequipa el encargado de velar por el logro de los resultados de este Plan.



ES COPIA CERTIFICADA DEL ORIGINAL, DE LO QUE DOY FE.


AFOE. CARLOS LIZA LANDA
SECRETARIO
CONSEJO REGIONAL

Que, conforme al referido Plan de la Juventud, el porcentaje de establecimientos de salud públicos, que brindan atención diferenciada a la población joven con énfasis en su salud sexual y reproductiva y salud mental, supone uno de los principales indicadores a tomar en cuenta para el logro del objetivo. En ese sentido de conformidad con la estadística elaborada por la Etapa de Vida del Adolescente y Joven de la Gerencia Regional de Salud, sólo existen 10 servicios diferenciados con ambientes exclusivos, para el adolescente en toda la Región Arequipa, y solo 1 con servicio diferenciado especializado en todos los establecimientos de salud de la Región Arequipa.

Que, bajo ese contexto, siendo que los Gobiernos Regionales tienen como finalidad esencial fomentar el desarrollo regional integral sostenible, garantizando el ejercicio pleno de los derechos y la igualdad de oportunidades de sus habitantes, de acuerdo con los planes y programas nacionales, regionales y locales de desarrollo; teniendo como uno de sus principios rectores de sus políticas y gestión regional a la Inclusión, por el cual el Gobierno Regional desarrolla políticas y acciones integrales de gobierno dirigidas a promover la inclusión económica, social, política y cultural, entre otros grupos, de los jóvenes; y a la equidad, que supone que la gestión regional promueve, sin discriminación, igual acceso a las oportunidades y la identificación de grupos y sectores sociales que requieran ser atendidos de manera especial por el Gobierno Regional.

Que, en ese sentido, es necesario establecer como prioridad del Gobierno Regional, la promoción del derecho a la salud y a la vida de los adolescentes de la Región Arequipa con énfasis en la salud sexual y reproductiva; en concordancia con el Código del Niño y el Adolescente que establece que el niño y el adolescente tienen derecho a la atención integral de su salud, mediante la ejecución de políticas que permitan su desarrollo físico e intelectual en condiciones adecuadas, correspondiendo al Estado desarrollar programas necesarios para reducir la mortalidad y prevenir las enfermedades; la Ley General de Salud, que establece la responsabilidad de la autoridad de salud competente de controlar las enfermedades transmisibles, en el ámbito de su jurisdicción, quedando facultada a dictar medidas de prevención y control para evitar aparición y propagación de éstas, quedando las personas naturales o jurídicas, obligadas al cumplimiento bajo sanción; y las Normas Técnicas del Ministerio de Salud referidas a Planificación Familiar, atención integral de Salud en Etapa de Vida Adolescente, Protocolos de Consejería para la Atención Integral del Adolescente, orientaciones para la atención integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención, atención de consejería en infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, y Clasificación de los grupos objetivo para los programas de atención integral.

Que, entonces, por estas consideraciones, al amparo de la Ley N° 27783 / Ley de Bases de la Descentralización; Ley N° 27867 / Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada por las Leyes 27902, 28013, 28926, 28961, 28968, 29053; y en observancia del marco legislativo regional constituido por la Ordenanza Regional Nro. 001-2007-GRA/CR-AREQUIPA, la Ordenanza Regional 010-AREQUIPA y la Ordenanza Regional 154-AREQUIPA,

ORDENA:

Artículo 1°: Prioridad de la promoción de la salud en adolescentes

DECLARAR de prioridad, interés y de necesidad pública regional la promoción del derecho a la salud y a la vida de las y los adolescentes de la Región Arequipa, mediante su atención integral a través del acceso a los servicios diferenciados para adolescentes, en materia de Salud Sexual, Reproductiva y Mental (Infecciones de Trasmisión Sexual, VIH/SIDA, embarazos adolescentes, y toda forma de violencia contra adolescentes).

Artículo 2°: Objeto de la norma

ENCARGAR al Órgano Ejecutivo Regional, para que a través de la Gerencia Regional de Salud, íntegramente y/o fortalezca, en los establecimientos de salud de la Región Arequipa, Servicios de Salud Integral Diferenciados para acceso de Adolescentes mayores de 14 años de manera autónoma, referidos a consejería, diagnóstico y atención, en materia de Salud Sexual, Reproductiva y Mental; como política de resguardo del interés superior del adolescente en los servicios de salud.

Artículo 3°.- Lineamientos a seguir en la implementación y conducción de servicios diferenciados

Las acciones de gobierno, tendientes a implementar y conducir servicios de salud diferenciados para adolescentes, deben responder a los siguientes lineamientos:



COPIA CERTIFICADA DEL ORIGINAL, DE LO QUE DOY FE.

[Handwritten Signature]
ABDOLCARRERA LANDA
SECRETARIO
CONSEJO REGIONAL

- **Lineamiento 1.-** Acceso universal de las/los adolescentes a una atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud, con especial énfasis en la prevención y atención, relacionada a la salud mental, sexual y reproductiva, y a los actos de violencia familiar, sexual, social o basada en género.
- **Lineamiento 2.-** Promoción de entornos saludables para adolescentes.
- **Lineamiento 3.-** Alianza con diferentes sectores para la promoción de estilos de vida saludables, prevención y cuidado de la salud de las y los adolescentes.
- **Lineamiento 4.-** Desarrollo de capacidades en el personal médico de los establecimientos de salud, tendiente a una mejor atención y protección de la salud de los adolescentes.
- **Lineamiento 5.-** Desarrollo de capacidades en los adolescentes respecto del conocimiento, actitudes y prácticas de su salud sexual y reproductiva, prevención y atención oportuna de su salud, y ejercicio pleno de sus derechos ciudadanos.
- **Lineamiento 6.-** Fortalecimiento de las relaciones familiares, entre padres y adolescentes.

Artículo 4°.- De la implementación y conducción de los Servicios Diferenciados

A efecto de la implementación y/o fortalecimiento de los servicios de salud diferenciados, dispuesto en el Artículo 2°, deberá tenerse en consideración los siguientes criterios:

- Para la implementación y/o fortalecimiento, deberá considerarse espacios adecuados, preferentemente exclusivos, en los que se proteja la intimidad, privacidad e integridad físico – psíquica de las y los adolescentes, como medio de refuerzo de su confianza para acudir a los establecimientos de salud.
- Para la conducción de los servicios diferenciados, deberá contarse con personal de salud capacitado en la atención a adolescentes, que aborden de manera idónea su salud física, psicosocial, sexual y reproductiva, en concordancia con su ámbito familiar y comunitario.

Artículo 5°.- De la autorización de padres o representantes legales

En caso de atenciones de salud para adolescentes, que impliquen su tratamiento o intervención especializada; el establecimiento de salud, a través de su autoridad competente, se encuentra obligado a informar a sus padres o representantes legales conforme a las normas técnicas y protocolos pertinentes, para su conocimiento y autorización respectiva.

Asimismo, debe procurarse el acercamiento y comunicación del adolescente con sus padres o representantes legales, para la búsqueda de soluciones conjuntas a su problemática.

Artículo 6°.- Acción multisectorial

El Órgano Ejecutivo Regional, a través de la Gerencia Regional de Salud, deberá procurar el involucramiento de diferentes sectores, del ámbito público, privado, gobiernos locales (distritales y provinciales), ONG,s, organizaciones de la sociedad civil y otros relacionados al tema materia de la presente Ordenanza; con la finalidad de promocionar los derechos de las y los adolescentes relacionados a la prevención y cuidado de su salud integral, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos.

Artículo 7°: De la Educación Sexual Integral

La Gerencia Regional de Educación tiene responsabilidad solidaria en la implementación de la presente Ordenanza, mediante la adopción de acciones concretas dirigidas a la enseñanza de la Educación Sexual Integral (Sexual y Reproductiva) en las Instituciones Educativas de la Región Arequipa dirigida tanto a padres, docentes y alumnos; así como en la promoción del contenido y posibilidades que brinda la norma; debiendo para ello coordinar estrechamente con la Gerencia Regional de Salud, cuyo personal especializado tendrá a su cargo ejecución de acciones que se desprenden del presente artículo.

Artículo 8°: Del financiamiento

El Órgano Ejecutivo Regional, debe procurar, de forma progresiva, el destino y/o gestión de recursos que coadyuven al cumplimiento del objeto de la presente Ordenanza, principalmente mediante convenios de cooperación con los gobiernos locales.

La Gerencia Regional de Salud y sus Unidades Ejecutoras deben priorizar el uso de los recursos transferidos a los Programas de Salud relacionados a la materia de la presente Ordenanza, en el marco del Presupuesto por Resultados (PPR), para el cumplimiento de los objetivos que se desprenden de la norma regional.



ES COPIA CERTIFICADA DEL ORIGINAL, DE LO QUE DOY FE.

[Handwritten signature]
 ABOG. C. ALICIA A. ENDA
 SECRETARÍA
 CONSEJO REGIONAL

Artículo 9°: De la notificación directa de la presente norma regional

El Órgano Ejecutivo Regional procederá a la notificación directa de la presente Norma Regional a la Gerencia Regional de Salud.

Artículo 10°: De la publicación

Disponer la publicación de la presente Ordenanza en el Diario Oficial El Peruano, en el Diario de Avisos Judiciales del Departamento de Arequipa, y la publicidad electrónica en la página web del Gobierno Regional de Arequipa, conforme al artículo 9° del Decreto Supremo N° 001-2009-JUS

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA.- La Gerencia Regional de Salud de Arequipa, dentro de los noventa (90) días calendario, de vigencia de la presente, deberá elaborar un Plan de Acción que contenga el diagnóstico y acciones progresivas a adoptar a efecto de dar cumplimiento a la presente norma; el mismo que deberá ser remitido al Consejo Regional para su conocimiento, recomendaciones y posterior fiscalización.

En Arequipa, a los diecinueve días del mes de noviembre del 2012.


MARIA SOLEDAD FERNÁNDEZ MOGROVEJO
Presidenta del Consejo Regional de Arequipa

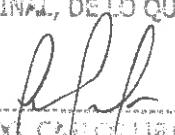
POR TANTO:
Mando se publique y cumpla

Dada en la Sede Central del Gobierno Regional de Arequipa, a los
veintisisete días del mes de noviembre del dos mil doce.




JUAN MANUEL GUILLEN BENAVIDES
Presidente del Gobierno Regional
Arequipa

ES COPIA CERTIFICADA DEL
ORIGINAL, DE LO QUE DOY FE.


LIDIA LANDA
SECRETARIO
CONSEJO REGIONAL