



Ciencia y Sociedad

ISSN: 0378-7680

dpc@mail.intec.edu.do

Instituto Tecnológico de Santo Domingo

República Dominicana

Ramírez, David; Santos, Diógenes; Suazo, Miguel  
Aspectos bioéticos de el Código del Menor en República Dominicana.  
Ciencia y Sociedad, vol. XXX, núm. 4, octubre-diciembre, 2005, pp. 664-683  
Instituto Tecnológico de Santo Domingo  
Santo Domingo, República Dominicana

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87030402>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

**CIENCIA Y SOCIEDAD**  
**Volumen XXX, Número 4**  
**Octubre - Diciembre 2005**

**ASPECTOS BIOÉTICOS DE EL CÓDIGO DEL MENOR EN  
REPÚBLICA DOMINICANA.**

---

**David Ramírez y Diógenes Santos.\*\***  
**Dr. Miguel Suazo. \***

**RESUMEN:**

Los aspectos bioéticos del Código del Menor emergen en un país donde el término bioética es relativamente nuevo y donde la necesidad de establecer un balance entre la ética y dicho Código no es su principal preocupación.

Este trabajo, tiene la necesidad de poner de manifiesto la existencia de bioética en el Código del Menor a fin de establecer los matices de este Código que busca ante todo el bienestar del menor para un desempeño óptimo en la sociedad, y de hacer prevalecer los derechos naturales de la persona, de los derechos impuestos por la sociedad. Se centra en evaluar el contenido bioético que posee el Código del menor de la República Dominicana en lo concerniente a la salud en el aspecto de educación sexual y reproductiva del adolescente.

La metodología aplicada, fue revisar el capítulo de salud del Código del Menor de la República Dominicana y, enfocarlo en la salud reproductiva. Es una investigación prospectiva, porque se hizo buscando informaciones actualizadas, y se realizó un muestreo sencillo encuestando a 20 adolescentes, 10 femeninos y 10 masculinos, y 4 ginecólogos poseedores de un conocimiento adecuado de las relaciones sexuales en los adolescentes con el fin de determinar si consideran que el Código es capaz de suplir las necesidades que presentan los adolescentes en lo concerniente al sexo.

---

\*\* Estudiantes de Medicina de INTEC.

\* Biotecista del Área de la Salud de INTEC.

Al analizar los aspectos bioéticos del Código del Menor en cuanto a salud reproductiva se pudo llegar a la conclusión de que éste está carente de dichos aspectos y no contempla el aspecto de salud reproductiva en sus acápites, ya que está constituida en un sentido paternalista, que trata de una manera superficial la bioética en cuanto a salud reproductiva en el Código del Menor en República Dominicana.

Ante esta deficiencia, el médico en nuestra sociedad hace caso omiso al Código y trata a los menores con la ética y la moral que debe estar presente en cada ser humano

**PALABRAS CLAVES:**

Código del menor, Sexualidad, Derechos Sexuales.

## **Introducción**

La niñez es vista hoy en día como una realidad preocupante, donde se forman los primeros peldaños en la vida del hombre del mañana, en el mundo de hoy, como dijo Dina Kraupskof “No puede considerarse como un fenómeno de naturaleza fija e inmutable, sino que, como todo estado del desarrollo humano, es un producto de circunstancias histórico sociales.”(1) En nuestro país, los derechos del niño están regulados en el Código 136-03 que es el Código para la protección de niños, niñas y adolescentes de la República Dominicana, y se basa en el capítulo II que es donde trata los derechos de la salud, en los artículos desde el 28 hasta el 33.

Debido a que los niños/as son el futuro del país, en una sociedad que se va desarrollando a pasos gigantesco, la bioética debe estar presente en el Código del Menor, y es que la bioética es “la ética que regula el conocimiento con los principios humanos”(2) y así lograr un equilibrio entre el desarrollo de las sociedades y la ética que debe primar. Los aspectos bioéticos en el Código del Menor enfocado en el capítulo de salud, con el fin de verificar la salud reproductiva, y “surgen como una necesidad de establecer el discernimiento entre lo que se puede hacer desde el punto de vista técnico y lo que es éticamente lícito, sobre la base del reconocimiento de la substancialidad

del ser de la persona y el reconocimiento del código natural.”(3), y se hizo por la necesidad de verificar si la ley establece de una manera precisa el derecho a información sexual de los adolescentes, ya que los problemas que implica el sexo sin información, que son el embarazo en la adolescencia y la Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), son más recurrentes en el país, como lo manifiesta el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en un estudio que hizo en el 2003 cuando plantea que en “América latina y el Caribe, el 31% de las adolescentes están infectadas del HIV Sida, y el 69% de los adolescentes están infectados del mismo virus”(4). El trabajo se enfocó en el período de la adolescencia porque es “una etapa entre la niñez y la edad adulta, que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas psicológicas y sociales muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones”.(5) y por esto es un período conflictivo, donde si no obtienen las informaciones necesarias, fácilmente puede cambiar su vida drásticamente.

La bioética se ayuda de principios y valores, entre los principios tenemos: “beneficencia y no maleficencia, autonomía y justicia.”(6). Al analizar estos valores y principios en el Código del Menor que se enfoca a nivel de la salud reproductiva y los derechos sexuales, que son los derechos “a disponer de la información y de los medios para ello y, el derecho a alcanzar el nivel más elevado posible de salud sexual y reproductiva”(7), de los adolescentes en República Dominicana, así se garantiza que a la hora de toma decisiones, los adolescentes lo hagan conscientes de lo que van a hacer.

La beneficencia es el principio que busca el bien para el paciente, Como dice Hans Jonas, “aunque la humanidad tiene un interés en el avance de la ciencia, nadie puede imponer a otros que se sacrifiquen para tal fin”(8), queriendo especificar de esta manera que si vamos avanzando tiene que ser en busca del estado de bienestar de los demás.

“El Estado es la conciencia del pueblo”(9), por lo tanto debe estar en busca del mejor beneficio del futuro del país, y el Estado en el capítulo 28 del Código del Menor, establece el “derecho a la salud

desde su nacimiento, a disfrutar del más alto posible estado de salud física y mental”.(10)

La autonomía “ha cambiado indiscutiblemente el centro de la toma de decisiones del médico al paciente, y a su vez ha reorientado la relación del médico con el enfermo hacia un acto mucho más abierto y más profundamente franco, en el que se respeta y toma como centro de referencia la dignidad del paciente como persona”(11), así se puede aplicar la autonomía en el Código al mencionar los “derechos sexuales y salud reproductiva”, dándoles de este modo la forma de elegir si quieren tener relaciones sexuales o no.

El principio de La Justicia se sustenta en la obligación ética de “dar a cada una de las personas lo que verdaderamente necesita o corresponde, en consecuencia con lo que se considera correcto y apropiado desde el punto de vista moral.”(12) Al verificarse la justicia en el Código del Menor se debe velar porque los niños, las niñas y los adolescentes, sin diferenciación alguna, reciban ayuda en una forma equitativa todos los servicios y ayuda que provee.

El Código del Menor se analizó desde el punto de vista de los valores que contiene y de los que carece. “Los valores son las creencias, los principios, las cualidades, las normas con que nos movemos las 24 horas del día”.(6) Como los valores son algo privado y personal, analizar el Código con los valores personales que posee cada individuo sería una torpeza porque entonces no habría una ley de algún tipo, sino miles de ellas, porque cada persona puede tener un sistema de valores diferentes. Por ello, “la propia sociedad establece normas y principios que corresponden al estado gestionarlos y acordamos respetar los valores sociales, de lo contrario se sanciona a quien no las cumpla.”(6)

El objetivo general de este trabajo es evaluar el contenido bioético que posee el Código del Menor en lo referente a salud, enfocado en la educación sexual y reproductiva en República Dominicana, los objetivos específicos son: verificar si existe los principios bioéticos en el Código del menor en el capítulo de la salud, enfocado en la

educación sexual y reproductiva, establecer los problemas de los adolescentes con la educación sexual y proponer algunas ideas que pueden incluirse en el código del menor.

### **Materiales y Métodos**

Es una investigación prospectiva, porque se hizo buscando informaciones actualizadas. La metodología aplicada fue de revisar cada capítulo del Código del Menor y se enfocó en el capítulo de salud orientada al menor, enfocado en la vida sexual del adolescente y la educación sexual que posee, para evaluar el contenido bioético en este apartado. Se tomó una muestra de 20 adolescentes, de los cuales 10 adolescentes fueron de sexo femenino con una edad entre 16 y 18 años, y se les hizo una encuesta de 8 preguntas. El criterio para seleccionarlás fue que estuvieran en las consultas de las maternidades de Mata Hambre, San Rafael y el Hospital de la Mujer, (de esta forma garantizamos su vida sexual activa por su estado de embarazo), y 10 adolescentes de sexo masculino seleccionados aleatoriamente, con una edad de 16-18 años a los cuales también se les hizo un cuestionario de 10 preguntas, 2 preguntas más que a las adolescentes, ya que no se consideró ético preguntarle por su estado de vida sexual a las adolescentes, y la otra fue para saber si con las personas que tenían relaciones eran adolescentes o adultas.

La muestra de 4 ginecólogos seleccionada fue con el requisito de que estén vinculados al trato con adolescentes en el centro de orientación de adolescentes de las maternidades donde trabajan.

Cabe indicar que las preguntas hechas a los adolescentes, tanto masculino como femenino, y ginecólogos están en los anexos.

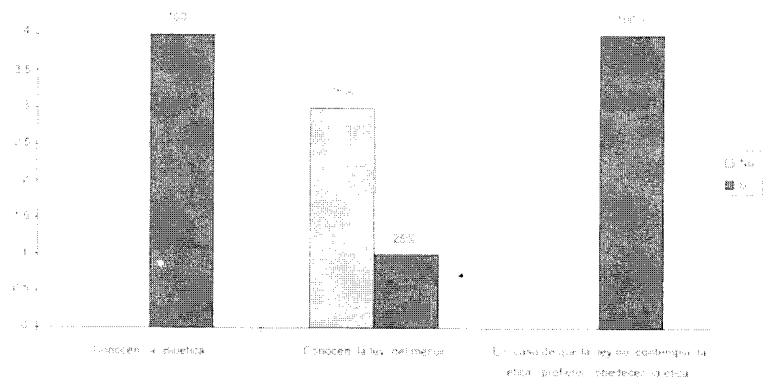
### **Resultados y Discusión**

Estos gráficos muestran la evaluación de las observaciones esenciales de 4 ginecólogos y 20 adolescentes, 10 femeninos y 10

masculinos, entrevistados con el fin de saber cuáles criterios poseen con el tema de la ley del menor y la educación sexual en el país.

### Gráfico No. 1

**Conocimientos que deben tener los Ginecólogos que trabajan en las maternidades seleccionadas, en el área de orientación a los adolescentes, en el trato con los adolescentes.**

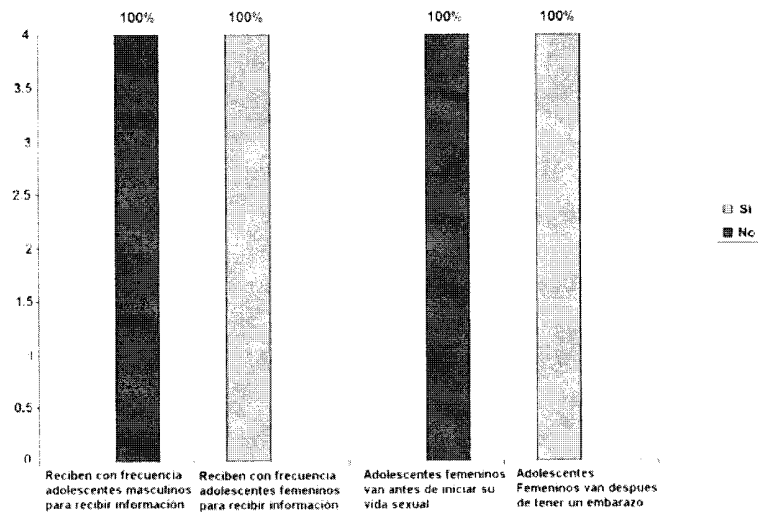


Fuente: Suazo, Ramírez - Santos, BioIntec XLVII.

En este gráfico se busca saber qué conocimientos poseen los ginecólogos para tratar adolescentes con la mayor eficacia. Los ginecólogos están bien informados de lo que es la bioética, el 100% de los entrevistados dijeron acertadamente lo que es la bioética y su importancia, ya que al comparar lo que decían las literaturas con las definiciones proporcionadas se pudo percibir que eran semejantes o iguales. Pero conocen poco del Código del Menor, solamente el 25% de la muestra tuvo un conocimiento medio de lo que es el Código y los otros 75% no conocen nada del Código. Ante la pregunta de ¿a quién obedecer a la ética o al Código, si éstos se contradicen en una

situación determinada?, el 100% de los ginecólogos respondieron que se debe obedecer en ese caso a la ética, y es precisamente lo que hacen con los adolescentes, les hacen ver que lo mejor es esperar, ya que “el inicio precoz de relaciones sexuales en los adolescentes (15 años o antes) tiene una mayor incidencia de problemas ginecológicos y psicosociales en la vida adulta (actitud negativa hacia su propio cuerpo, conductas fuera de norma, fracaso en los estudios, etc.)” (13), pero ante la negativa de los adolescentes se encargan entonces de orientar a las jóvenes sobre las enfermedades sexuales obedeciendo a la ética, ya que la ley no establece el derecho a la salud sexual.

**Gráfico No. 2:**  
**Pacientes que reciben los ginecólogos para orientarlos en cuanto a la salud reproductiva.**



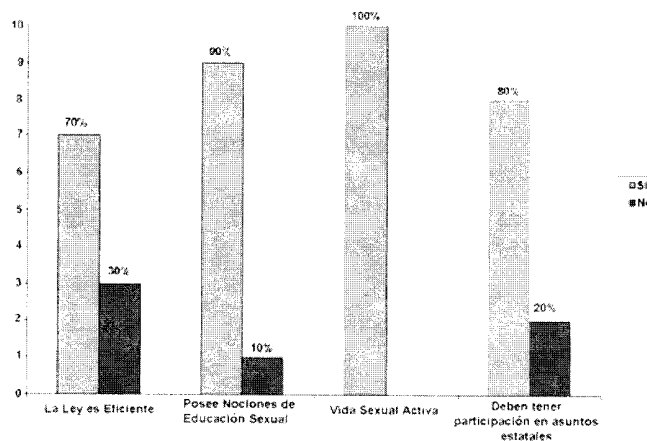
Fuente: Suazo, Ramírez - Santos, BioIntec XLVII.



El 100% de los ginecólogos estuvieron de acuerdo al responder que los adolescentes no van a informarse sobre los métodos de prevención de embarazo y ETS existentes, a excepción de las mujeres, que van más a menudo a buscar métodos de planificación familiar, pero éstas últimas ya tienen una vida sexual activa, debido a que el 100% de los ginecólogos respondieron que las adolescentes no van antes de iniciar su vida sexual como medio de prever.

Evidentemente hay una falta de interés de los adolescentes de conocer los medios de la salud reproductiva, que conlleva a la ignorancia de los peligros que conlleva tener una vida sexual activa sin cuidado alguno, una realidad preocupante porque en nuestra sociedad son los adolescentes los que “impulsan las epidemias de infección porque tienden a tener más poder en las relaciones sexuales, determinando, por ejemplo, cuándo deben tener lugar y si se usará un preservativo.”(14) y esto lo que conlleva es a la propagación de ETS en el país.

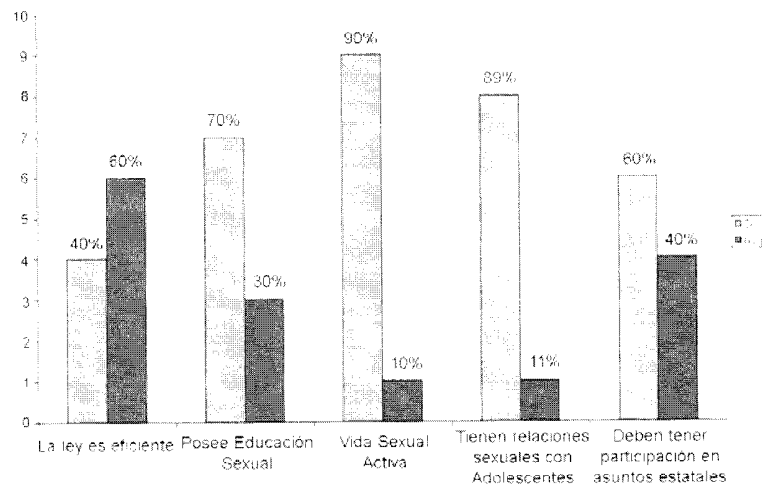
**Gráfico No. 3:**  
**Percepción de los adolescentes de sexo femenino del**  
**Código del menor y la salud reproductiva en su vida.**



Fuente: Suazo, Ramírez - Santos, Biolntec XLVII.

En este gráfico se muestra las respuestas de las adolescentes en lo concerniente al Código del Menor y la educación sexual en su vida. El 70% de las adolescentes encuestadas consideran que el Código es eficiente y vela por el cuidado de las jóvenes en su condición de menor. El 90% de las jóvenes poseen nociones ligeras de lo que es la educación sexual, ya que supieron decir algunas ETS pero no conocían cuáles eran sus efectos, el 100% de las jóvenes tienen una vida sexual activa, ya que fueron escogidas en una maternidad con un estado de embarazo evidente. Las adolescentes están conscientes de que son importantes para la sociedad, al estar mejor orientadas, ya que el 80% opinó que deben tener participación en los asuntos estatales.

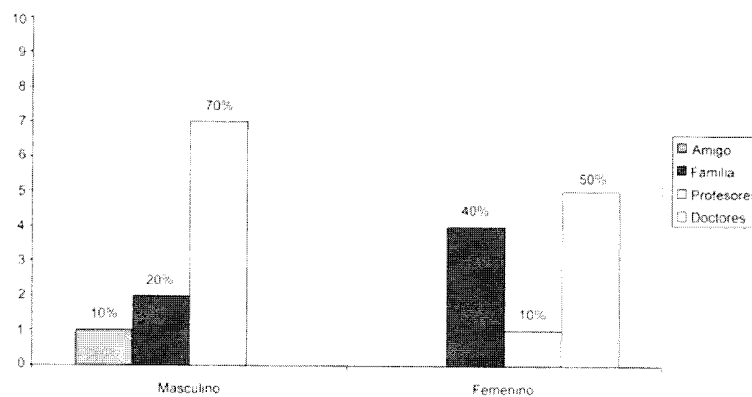
**Gráfica No. 4:**  
**Percepción del adolescente masculino del Código del menor y la salud reproductiva en su vida.**



Fuente: Suazo, Ramírez - Santos, Biolntec XLVII.

De los jóvenes encuestados, el 60% considera que el Código es ineficiente y que no está bien elaborado ya que no suple todo lo necesario para que disfruten una vida totalmente saludable. Ante este apartado se verifica que “son el grupo con mayor probabilidad de tener relaciones sexuales irresponsables, terminar en la cárcel, un terreno fértil para aún mayor riesgo sexual, abuso de drogas y violencia”(15), ya que buscan encontrar su bienestar ante las limitaciones que tienen. El 70% de los adolescentes han obtenido de alguna manera nociones ligeras de educación sexual y orientación sobre las ETS. El 90% de los adolescentes encuestados están con una vida sexual activa, de los cuales el 89% la están teniendo con adolescentes. Y el 60% de los adolescentes encuestados creen que tienen derecho a participar en los asuntos estatales que les conciernen.

**Gráfico No. 5:**  
**Proveedores de la educación sexual en los adolescentes masculino y femenino.**



Fuente: Suazo, Ramírez - Santos, BiolIntec XLVII.

En este grafico se muestra la importancia que le dan al sexo las adolescentes y la falta de interés de los jóvenes adolescentes ante el tema de la información sexual. La mayor cantidad de información de los adolescentes, en un 70%, aproximadamente el 49% de los adolescentes masculinos que poseen nociones de educación sexual, la obtuvieron de los profesores, mientras que para las adolescentes la mayor cantidad de información proporcionada, la obtuvieron de los doctores, aproximadamente en un 50%, que es el 45% de los adolescentes del sexo femenino encuestados que poseen nociones de educación sexual. El segundo factor que contribuye a la información a nivel sexual en los adolescentes, tanto masculinos como femeninos, es la familia. Cerca del 40% de la educación sexual de las adolescentes son proporcionadas por los padres, que constituye el 36% de la muestra de adolescentes del sexo femenino que poseen nociones de educación sexual, pero en los adolescentes la información proporcionada por los padres es solamente en un 20%, aproximadamente el 14% de los jóvenes encuestados que poseen nociones de educación sexual. Este dato coincide con Werner que demostró “que las actitudes sexuales en la mujer están más influenciadas por factores familiares (comunicación con los padres, participación de éstos en la educación sexual, etc.).”(16) El último factor que contribuye a la obtención de información en las adolescentes, son los profesores, cerca del 10% de la información de educación sexual que poseen, aproximadamente el 9% de las adolescentes encuestadas con nociones de educación sexual. Y en los adolescentes masculinos, el tercer factor que contribuye a la obtención de información sexual son los amigos, alrededor del 14% de los jóvenes encuestados con educación sexual, y es que “los adolescentes masculinos les dan poca importancia a las enfermedades de transmisión sexual”(17).

## Conclusión

Al observar el gráfico No.3 y compararlo con el No.4 se puede distinguir la diferencia que existe en la percepción de la ley que tienen ambos sexos. Las jóvenes plantean en un mayor porcentaje, un 70%, que la ley es eficiente y los jóvenes, solamente el 40% de éstos consideran que la ley es eficiente. Esto es debido a que la ley contempla “programas de ayuda para las adolescentes embarazadas”(10), pero para los adolescentes que van a ser padres, la ley no tiene ningún apartado para garantizarle protección. De esta manera los jóvenes se sienten marginados en los asuntos concernientes a la ley y en ese aspecto la ley no cumple con el principio de justicia que busca la no discriminación del adolescente. Otro fallo en el principio de la justicia presente en la ley es que los adolescentes masculinos, representados en la grafica No.2, que consideran que deben tener participación en los asuntos estatales, son solamente el 60%, una cifra muy preocupante y mucho menor que las de las adolescentes del sexo femenino, que son el 80% las que considera que su participación es importante. Lo que demuestra que los adolescentes masculinos se sienten excluidos de la ley, ya que la pregunta procuraba saber si piensan que son importantes en la sociedad.

Otro dato interesante es que las adolescentes tienen un mínimo acceso a la información sexual, pero presentan más conocimientos que los adolescentes, ya que el grafico No.3 presenta que el 90% de las adolescentes tienen nociones de educación sexual, y aún así presentan un embarazo prematuro, no previendo la ley el principio de no maleficencia, al no ofrecerle mecanismos de información para que se protejan de un embarazo, ya que al salir embarazadas las adolescentes están poniendo en juego sus vidas, debido a que “el embarazo en la etapa adolescente, representa un embarazo de alto riesgo, y además supone una importante pérdida de oportunidades para el desarrollo personal y el éxito económico futuro”(18), y sólo al 70% de los adolescentes encuestados se les ha hablado del tema, coincidiendo de esta forma con los ginecólogos que trabajan en el

área de atención a los adolescentes, ya que en el gráfico No.2 plantean que no reciben adolescentes masculinos para informarse de los riesgos del sexo sin precaución y las adolescentes que reciben para informarse del tema es porque ya presentan un estado de embarazo.

La grafica No.1 muestra que el 100% de las adolescentes encuestadas se supone que tienen una vida sexual activa, ya que esas cifras fueron sacadas de una maternidad, y así no había la necesidad de preguntarle su vida sexual, y de esta forma determinar que el 10% de las adolescentes tienen relaciones sexuales sin que nadie les hable del sexo. Pero al observar la grafica No.2, la grafica de los adolescentes, se puede ver que el 90% de los jóvenes tienen una vida sexual activa, de los el 79% de ellos tienen relaciones con adolescentes, por lo que de cada 9 adolescentes masculinos que tienen relaciones sexuales, 8 están teniendo relaciones con adolescentes femeninos.

La ley no le concede la autonomía al menor al no establecer que tienen derecho a las informaciones sexuales y así decidir qué hacer, como lo establecen “Costa Rica y Panamá que enmendaron sus leyes a fin de reforzar el derecho de las madres adolescentes a la atención, la información y la orientación”(19) y en Argentina “se creó un Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable a fin de promover la salud sexual de los adolescentes, y la prevención de los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual”(20), pero en nuestro país los jóvenes obtienen las nociones de información sexual en el colegio, con los profesores, como se ve en la grafica No.5, pero la información recibida por los profesores no siempre es la correcta ya sea por ineficiencia o por temor de hablar del tema por los tabúes presentes en la sociedad, por lo que no trata este tema con naturalidad y no lo explica como debe hacerse. Las adolescentes en cambio, en su mayor porcentaje de educación sexual, la adquieren con los doctores especializados en ginecología. Estos si están capacitados para proveer la información, pero las adolescentes acuden a su consulta cuando presentan estado de embarazo, de tal forma que al no hablarle de una forma eficaz o a tiempo, el país puede tener una

juventud empantanada con aumento de personas con ETS o adolescentes embarazadas sin tener la condición necesaria para tener al niño. La ley del menor en el capítulo de salud, al evaluarlo en relación a la salud reproductiva de los adolescentes, no posee aspectos bioéticos que se puedan considerar para la toma de decisiones como se puede percibir con las respuestas de los adolescentes que no obstante la carencia de información y la búsqueda de ésta en diferentes fuentes no tienen un conocimiento claro de lo que es la educación sexual. Los doctores, como la ley no establece los reglamentos necesarios para la obtención de información de salud reproductiva de los jóvenes, se hacen valer de la ética, como lo muestra el grafico No.1, y hacen lo que está a su alcance para orientar al adolescente de la mejor manera posible.

### **Recomendaciones**

Las recomendaciones para mejorar el Código del menor en el aspecto salud, son las siguientes:

1. El Código del Menor debe establecer al adolescente como un ente capaz de tomar decisiones.
2. Debe de velar ante todo por el bienestar del menor, dando el servicio para que el menor consiga un equilibrio físico, psíquico y social.
3. Se tienen que eliminar los tabúes impuesto por la sociedad y los padres tienen que tomar conciencia y hacerles entender a sus hijos los riesgos que conllevan de tener relaciones sexuales y la forma de prevenirlos.
4. El Código debe establecer la implementación de programas, para orientar al adolescente sobre los peligros que trae tener relaciones sexuales sin precaución y señalar la importancia del uso del preservativo en las relaciones sexuales.

5. El Código debe establecer medidas que ayuden al nuevo padre adolescente para que pueda enfrentar el reto que tiene por delante y no salir huyendo ante las situaciones.

## Bibliografía

- 1- Krauskopf, Dina: "Adolescencia y Educación". Editorial universidad estatal a distancia. San José, Costa Rica. 1999. P.21.
- 2- Ressler Potter, Van: Bioethics: bridge to the future. Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1971.
- 3- Benavides VL. Bioética. Enfoques pediátricos seleccionados. PAC pediatría-2 Programada de Actualización Continua en Pediatría. 1999;5:9-12.
- 4- UNICEF, UNAIDS y OMS 2002. *Young People and HIV/AIDS*.
- 5- Organización Panamericana de la Salud .Salud del Adolescente . OPS/OMS, Washington. 1995.P
- 6- Suazo, Miguel: "Bioética para nuevos". Instituto Tecnológico de Santo Domingo, Santo Domingo, 2002, p.25-39.
- 7- Sidney GN. Prefacio en: Acción para el Siglo XXI. Salud y Derechos Reproductivos Para Todos. Nueva York.: Family Care International; 1994. p. i-iv.
- 8- JONAS, H. (1997): *Técnica, Medicina y Ética. La práctica del principio de responsabilidad*. Ed. Paidós, Barcelona.
- 9- Thomas Hobbes. El Leviatan Del Estado. FCE-México. 1990. págs. 143-145
- 10- Código 163-03: "Código para el sistema de protección y los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes", Santo Domingo, República Dominicana.
- 11- Pellegrino, ED. La relación entre la autonomía y la integridad en la ética médica. Bol Of Sanit Panam 1990;108(5-6):379-89.



- 12- Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas.  
Normas éticas internacionales para las investigaciones biomédicas con  
sujetos humanos.  
Washington (DC): OPS/OMS; 1996.
- 13- Magnusson C. A follow-up study of adolescent girls with early sexual  
debut in combination with gynecological problems.  
J Psychosom Obstet Gynaecol 1998; 19: 70-83.
- 14- Grant LM, Demetrious E. Sexualidad en los adolescentes.  
Clin Pediatr Norteamer 1988; 6: 1397-1421
- 15- Szabo, Denis - Gagne, Denis - Parizeau, Alice. El adolescente y la  
sociedad.  
Barcelona: Herder, 1979. p.142.
- 16- Gender, Werner RJ: differences in adolescent sexual attitudes: the  
influence of individual and family factors Adolescence  
1998;33: 519-531.
- 17- Pereira Morató, R., 2000. *La (poli) sexualidad reprimida. Estudio en  
varones universitarios*.  
La Paz, Bolivia: UMSA y Population Concern.
- 18- Yago Simón T. Anticoncepción en la adolescencia.  
An Esp Pediatr 1998, supl 112: 15-19.
- 19- UNICEF/ONUSIDA/OMS: EL ESTADO DE LA POBLACIÓN MUNDIAL  
2003: el vih/sida y los adolescentes.  
Boland, R. 2003. Population and Law database (Harvard University). p.2.

### **Agradecimientos**

A nuestro asesor, el Dr. Miguel Suazo, por establecer las pautas necesarias para la elaboración del trabajo y la confianza puesta en nosotros para la culminación del mismo.

A la Lic. Francia Reynoso, por ser un puente de mediación en la búsqueda de informaciones necesarias y su constante preocupación por el desarrollo del trabajo.

A la Dra. Carmen Pineda por darnos ideas esenciales que fueron de sustento en la investigación.

Y a los Dres. Wilma Hernández, Esther Portes, Juan Felipe Ortiz y Esther Margarita Félix, por sus colaboraciones en la proporción de información.

## **Anexos**

### **Aspectos Bioéticos del Código del Menor en República Dominicana.**

#### **XLVII Jornada de Bio-INTEC 2004-2005.**

#### **Encuesta a los Ginecólogos**

Nombre: \_\_\_\_\_ Especialidad: \_\_\_\_\_  
Centro laboral: \_\_\_\_\_

1. Tiene alguna idea de lo que es la Bioética. ¿Cuál es la importancia de ésta?
2. ¿Qué relación tiene usted con los adolescentes?
3. ¿Ha oído hablar del código del menor?
4. ¿Qué aspecto de este código tiene que tomar en cuenta para la relación del médico con los adolescentes?
5. ¿Cuáles aspectos no considera? ¿Por qué?
6. ¿Está presente la ética en el código del menor?
7. ¿A qué es preferible obedecer a la ética o a la ley?
8. ¿De qué forma trata a un adolescente con una vida sexual reproductiva?

9.¿Cuáles son los aspectos éticos presentes en el Código en cuanto a salud reproductiva?

**Aspectos Bioéticos del Código del Menor en República Dominicana.**

**XLVII Jornada de Bio-INTEC 2004-2005.**

**Encuesta a las Adolescentes**

Edad:

Sexo: Femenino

1.¿Saben que existe un código del menor que los protege?

a) No    b) Sí    c) He oído superficialmente

2.¿Se siente protegido por el Estado en su condición de menor?

a) No    b) Sí    c) Más o menos.

3.¿Ha tenido que utilizar alguna vez el recurso de el Código para ampararse?

a) No    b) Sí    c) No, pero si lo necesito lo hago

4.¿Cree que el Código de manera general provee todo para que disfruten una vida saludable plena (a nivel físico, psíquico o mental).

a) No    b) Sí    c) Puede ser

5.¿Ha recibido alguna vez educación sexual?

a) No    b) Sí    c) No recuerdo

6.¿De quién vino esa educación?

a) Familiar    b) Amigo o conocido    c) Doctores o conocedores del tema

7.¿Crees que tienes derecho a la información?

a) No    b) Sí    c) Puede ser

8.¿Debes tener participación en los asuntos estatales que los concierne a ustedes?

- a) No    b) Sí    c) Puede ser

**Aspectos Bioéticos del Código del Menor en República Dominicana.**

**XLVII Jornada de Bio-INTEC 2004-2005.**

**Encuesta a los Adolescentes**

Edad:

Sexo: Masculino

1.¿Saben que existe un código del menor que los protege?

- a) No    b) Sí    c) He oído superficialmente

2.¿Se siente protegido por el Estado en su condición de menor?

- a) No    b) Sí    c) Más o menos.

3.¿Ha tenido que utilizar alguna vez el recurso de el Código para ampararse?

- a) No    b) Sí    c) No, pero si lo necesito lo hago

4.¿Cree que el Código de manera general provee todo para que disfruten una vida saludable plena (a nivel físico, psíquico o mental).

- a) No    b) Sí    c) Puede ser

5.¿Ha recibido alguna vez educación sexual?

- a) No    b) Sí    c) No recuerdo

6.¿De quién vino esa educación?

- a) Familiar    b) Amigo o conocido    c) Doctores o conocedores del tema

7.¿Crees que tienes derecho a la información?

- a) No    b) Sí    c) Puede ser

8.¿Debes tener participación en los asuntos estatales que los concierne a ustedes?

a) No    b) Sí    c) Puede ser

9.¿Cómo es tu vida sexual?

a) Activa            b) Pasiva

10.¿Con qué tipo de personas tienes relaciones sexuales?

a) Adolescentes            b) Adultas