

**PROPUESTA DE INTERVENCION: PROYECTO DE LEY SOBRE
PREVENCION Y PROTECCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE**

De: César Quiroga Soria , Asesor legislativo externo.

A: José Miguel Durana Semir, Senador Región XV

Fecha: 6 de Noviembre de 2018

Ref: Minuta para intervención en Sala Proyecto de embarazo adolescente.
(Discusión en particular)

De mi consideración:

Por intermedio de la presente, pongo a su consideración la minuta de la referencia.

EN RELACION AL PROYECTO EN GENERAL:

El proyecto de ley establece que, por embarazo adolescente, se entiende aquel que se produce antes de los 19 años de edad, ya sea en calidad de madre o padre.

La ocurrencia del embarazo adolescente, es estadísticamente superior en las regiones del Norte de Chile, donde se verifica una mayor proporción de casos que los consignados en el promedio nacional y ello, es motivado por fenómenos como la migración, las condiciones de pobreza y la ausencia de profesionales matronas que realicen políticas de prevención.

Es rescatable, en el contexto del proyecto que la problemática y complejidad que rodea al embarazo adolescente, no se conciba exclusivamente a la madre, sino que, considere al padre adolescente, que también se encuentra en una situación de vulnerabilidad y por ello, debe ser objeto de acciones y políticas de prevención, educación y protección.

El proyecto de ley no establece un tratamiento específico del que podríamos llamar como: "embarazo infantil", el cual tiene una complejidad mayor

dadas las circunstancias de especial vulnerabilidad en que se produce y por ello, debe ser especialmente regulado.

En nuestro país, en un 36,5% de los casos de mujeres menores de 15 años, de acuerdo a las estadísticas del año 2016, no se consignan datos del padre, lo que es muy superior a una media del 8,7%, considerada en todos los rangos etáreos. Esta situación hace aun más vulnerables a las niñas, menores de quince años de edad al encontrarse especialmente desprotegidas.

Es por ello que el no visibilizar en el proyecto de ley, a las menores de quince años, nos puede llevar a la desprotección a niñas que con 12 o 13 años, e incluso a partir de sus 10 años, que lógicamente, viven una realidad muy distinta de adolescentes de 17 o 18 años.

DISCUSION EN PARTICULAR

En relación al artículo 2 del proyecto:

Si bien, el **artículo 2** del proyecto de ley establece, dentro de sus principios, al de autonomía progresiva, esto se debe reflejar en un tratamiento diferenciado, para niñas menores de quince años y para el rango etáreo que va entre los 15 a 19 años.

Dentro de los postulados que se consagran en el artículo 2 del proyecto, no se considera la participación de la familia de la madre adolescente embarazada o del padre adolescente, en el cual se encuentran insertos y que dada la minoría de edad, constituyen un factor fundamental.

El denominado principio de "protección a la intimidad", consignado en el proyecto, señala que los funcionarios o los particulares que brindan atención a los adolescentes deben actuar con pleno respeto al derecho a su intimidad, lo que debe ser complementado con la adecuada participación de su entorno familiar, sobre todo en menores de 15 años, toda vez que es precisamente en la familia donde, salvo situaciones excepcionales, se genera un entorno de

protección ante la vulnerabilidad que se encuentra una embarazada adolescente.

De la misma forma, el artículo 2 del proyecto, establece como principio, la Libertad de conciencia, religión y pensamiento, excluyéndose en este aspecto, una vez más a la familia.

Esta exclusión, se mantiene al regular el acceso a la información en relación a la vida sexual y afectiva de la madre o padre adolescente, considerándose como marco de la misma, los establecimientos educacionales y Servicios de Salud, no haciéndose mención alguna a la esencial participación de los padres o tutores en la educación de los adolescentes.

SUGERENCIA: Se sugiere el rechazo de la propuesta del artículo 2 en caso de darse la discusión y votación separada del mismo.

En relación al artículo 7 del proyecto:

El artículo 7 del proyecto de ley establece que la atención de salud sexual y reproductiva debe ser realizada según los parámetros de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud.

Sin embargo, se establece que para la detección y tratamiento de infecciones de transmisión sexual podrán consentir, las personas de edad igual o superior a los catorce años y nada se dice de las niñas entre los 10 y los 14 años de edad. En este caso, de ser posible, tampoco se considera a la familia de la o el adolescente.

SUGERENCIA: En caso de darse la discusión y votación separada del artículo 7 del proyecto se sugiere abstenerse del mismo.

En relación al artículo 10 del Proyecto de Ley:

En el **artículo 10** del proyecto de ley se establece el deber de informar al menor de edad, en caso de embarazo reincidente, dentro de las 72 horas siguientes al parto, sobre la existencia de métodos anticonceptivos que puede utilizar y sobre los riesgos de continuar con una vida sexual no protegida, durante la adolescencia.

Esto aparece contradictorio con el objetivo del proyecto, toda vez que no hay razón para esperar una situación de reincidencia.

Esta información, debe ser proporcionada por el Estado en todo momento y en todo caso, a partir del primer embarazo, sin esperar ningún tipo de reincidencia.

Asimismo, en esta política de información **NO SE CONSIDERA A LA FAMILIA.**

SUGERENCIA: En caso de darse discusión y votación separada del artículo 10 se sugiere abstenerse.

En relación al artículo 15 del Proyecto:

En el **artículo 15** se establece que los equipos "*biopsicosociales de la atención primaria de salud pública podrán trasladarse a los establecimientos de educación para realizar el control de salud integral*".

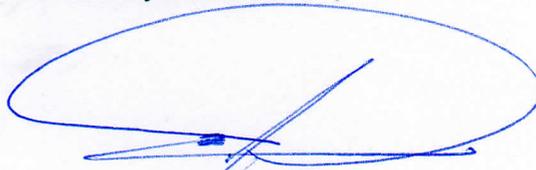
Llama la atención que esta sea una facultad potestativa de los mencionados equipos y no se establezca, como una obligación de desarrollar estas acciones, de forma programada, a todos los establecimientos de educación, en coordinación de los mismos y con información a las familias de los adolescentes.

Esta acción, debe constituir una prioridad en los programas de salud, sobre todo en regiones, cuyas estadísticas son especialmente preocupantes como ocurre en el Norte de Chile.

Sin embargo no se puede excluir a las familias de los adolescentes que se encuentran en esta situación de vulnerabilidad en el desarrollo del proceso de información.

SUGERENCIA: En caso de darse la discusión y votación separada de este artículo 15, se sugiere la abstención.

Sin otro particular, le saludo con la mayor atención,



César Quiroga Soria

Asesor Legislativo Externo