



EL DERECHO A DECIDIR EN RESIDENCIAS DE PROTECCIÓN
PARA MADRES ADOLESCENTES:
Una discusión sobre el apego

CATALINA LABBÉ BANDACK

Seminario para optar al grado de Licenciado en Ciencias jurídicas y Sociales

Profesora guía: Lidia Casas Becerra

FACULTAD DE DERECHO
ESCUELA DE DERECHO

Santiago, Chile
Segundo semestre - 2022

ÍNDICE

<i>INTRODUCCIÓN</i>	3
<i>CAPÍTULO 1: CONTEXTO Y NECESIDAD DE RESIDENCIA ESPECIALIZADA EN MADRES ADOLESCENTES</i>	6
1.1 Embarazo adolescente en Chile	6
1.2 Educación sexual y reproductiva para adolescentes en Chile	9
1.3 Necesidad de residencia de protección especializada en madres adolescentes	13
<i>CAPÍTULO 2: MARCO INTERNACIONAL Y APLICACIÓN NACIONAL</i>	16
<i>CAPÍTULO 3: RESIDENCIAS DE PROTECCIÓN PARA MADRES ADOLESCENTES EN CHILE</i>	20
3.1 Objetivo principal y específicos de la residencia	20
3.2 Enfoque transversal de Derechos	23
3.3 Descripción del proceso de intervención	27
<i>CAPÍTULO 4: VULNERACIÓN AL DERECHO A DECIDIR EN RESIDENCIAS DE PROTECCIÓN PARA MADRES ADOLESCENTES</i>	30
4.1 Alcances del derecho a decidir y/o Autonomía progresiva	30
4.2 Relación del derecho a decidir con el plan de vida	34
4.3 Limitación de posibilidades mediante la normativa de la residencia al plan de vida.	36
<i>CONCLUSIONES</i>	39
<i>BIBLIOGRAFÍA</i>	44

INTRODUCCIÓN

Durante las últimas décadas tanto en el derecho internacional como en el nacional se ha ido incorporado a la agenda diversos temas relacionados a los niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA), quienes como sujetos de derecho, con la condición particular de estar en vías de desarrollo, tienen diversas necesidades e intereses, por lo que requieren de una atención y protección especial.

En virtud de ello, Chile, en agosto de 1990, ratificó la Convención sobre Derechos del Niño, la cual se transformó durante más 30 años en la principal herramienta de protección para NNA dentro del territorio nacional. Esta señala un conjunto de derechos para todos los menores de 18 años, sobre la base de cuatro principios fundamentales: la no discriminación, el interés superior del niño, el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, y el respeto por la opinión de los niños, niñas y adolescentes. A partir de estos principios desarrollados en los 54 artículos de la Convención, el estado asume como obligación su respeto y garantía con el fin último de proteger los intereses y las necesidades de los NNA, de modo de garantizarles un amable ingreso al mundo adulto, protegido de las ambiciones, inequidades y egoísmos que en él imperan¹.

Esta normativa internacional no es suficiente, pues siempre funciona como marco, y los Estados deben adecuar sus normativas internas, razón por lo que se volvía indispensable una legislación nacional respecto a la infancia, lo que se concreta recién en el año 2022, con la promulgación de la Ley N.º 21.430 sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la niñez y adolescencia. Esto ocurre en el contexto de múltiples cambios y reformas, tanto a los programas de protección como a aquellos encargados de los NNA infractores de ley.

Dentro de las obligaciones establecidas tanto por la Convención como por la ley N.º 21.340 al Estado chileno, está la de garantizar el catálogo de derechos reunidos en los múltiples instrumentos normativos, para esto surgen como herramienta de *última ratio*, las residencias de protección que “corresponden a una medida excepcional y transitoria, aplicada cuando existen graves vulneraciones de derecho y no hay alternativas proteccionales de carácter

¹ Convención sobre Derechos del Niño.

familiar”². Las vulneraciones, como razón de activación de las residencias de protección, se producen tanto por acciones como omisiones de quién se encuentra a cargo del cuidado del NNA, y el Tribunal de Familia, según el artículo 74 de la ley N.º 19.968, deberá optar por esta medida cuando el riesgo es inminente al bienestar, seguridad y dignidad del NNA, y no existe otro adulto en su entorno que pueda responsabilizarse³.

Dentro del universo de residencias de protección, existen las Residencias de Protección para Madres Adolescentes (RMA) complementadas con un programa de protección especializado (PER). Estas surgen como respuesta a la necesidad especial y particular de otorgar protección a la adolescente vulnerada que se encuentra embarazada o en sus primeros meses de maternidad.

El embarazo adolescente, pone a estas gestantes o madres en alto riesgo de exclusión social, porque disminuye considerablemente su posibilidad de finalizar sus estudios, impactando esta situación en la formación de su plan de vida y posibilidades de desarrollo en diversas áreas, así lo señala Olavarría y Gutiérrez en su estudio⁴. Por esto, el embarazo adolescente, no solo se debe considerar y analizar como un hecho puntual, sino que, se debe intervenir en la vida completa de esta adolescente, porque el “embarazo adolescente está asociado a la pobreza. Las adolescentes embarazadas o amamantando están entre las más pobres de las más pobres de sus pares, siendo su condición de extrema vulnerabilidad”⁵.

Por esto mismo, es que las residencias buscan otorgar asistencia especializada a la adolescente embarazada, pero también a la que está viviendo sus primeros meses de

² MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS (2019), *Orientaciones técnicas. Línea de acción centros residenciales. Residencias de protección para madres adolescentes con programa de protección especializado de intervención residencial, del departamento de protección y restitución de derechos servicio nacional de menores (RMA/PER)*, p. 4. (fecha de consulta: 16 agosto 2022). Disponible en: <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2019/05/18-Orientaciones-Tecnicas-RMA-PER.pdf>

³ Artículo 74, Ley N.º 19.968, de 2004.

⁴ OLAVARRÍA ARANGUREN y MOLINA GUTIÉRREZ (2012). “Embarazos en adolescentes, vulnerabilidades y políticas públicas”, *Polis Revista Latinoamericana*, p. 420. (fecha de consulta: 31 agosto 2022). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682012000100022>

⁵ Ibid.

maternidad, porque no sólo el embarazo las pone en la situación de desventaja descrita anteriormente, sino que muchas veces esta se intensifica durante la maternidad.

Ahora bien, la adolescente al ingresar al centro de protección, el Estado se transforma en su principal y único garante de derechos. La residencia tiene como objetivo principal: “contribuir a la restitución de derechos de la adolescente embarazada y de la madre adolescente, gravemente vulnerada y sus hijos/as, mediante una intervención residencial transitoria, desarrollada bajo estándares mínimos de calidad”⁶. Este objetivo se busca cumplir, mediante diversas acciones, una de ellas, enumerada dentro de los objetivos específicos del programa “es el desarrollo de intervenciones con las adolescentes dirigidas al fortalecimiento de rol materno y sus competencias para el bienestar integral de su hijo/a”.⁷

A partir de estos objetivos, extremadamente específicos y focalizados, surge la interrogante que intentaré responder a lo largo de esta tesina: ¿El programa, normativa y enfoque de las residencias de protección para madres adolescentes vulneran su derecho a decidir sobre su plan de vida?

Personalmente, creo que esta vulneración sí se produce, específicamente por la limitación de su autonomía y por ende del derecho a decidir. Esta restricción se genera a partir de los objetivos, normativas e intervenciones realizadas dentro de las residencias, que presentan como único plan de vida posible el ejercicio de la maternidad y el apego, buscando que las madres adolescentes planifiquen su vida alrededor de su hijo/a. Lo anterior, sin consideración de su opinión, o sin presentarle opciones diferentes, como podría ser el aborto, si es que el caso en particular cabe en una causal, o la adopción.

Para responder la pregunta planteada, analizaré los alcances del derecho a decidir, a partir de normativa nacional como internacional, con ello intentaré verificar su cumplimiento en la implementación de este tipo de residencias y cómo éstas cumplen con su primicia primera de

⁶ MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS, ob.cit., p. 13.

⁷ Ibid.

restituir los derechos vulnerados a quienes ingresan, claramente sin caer en nuevas infracciones.

Esta tesina se desarrollara en 4 capítulos. En el primero de ellos se describirá el contexto nacional en relación al embarazo adolescente, las políticas públicas sobre educación sexual y reproductiva, y como a partir de esto, surge la necesidad de implementar una residencia de protección especializada en adolescentes embarazadas. En el segundo capítulo, analizaré la diversa normativa internacional como nacional en relación a los derechos de niños, niñas y adolescentes, las residencias de protección como respuesta de la obligación del Estado de garantizar los derechos conferidos en diversos instrumentos y cuáles son los estándares que están deben cumplir. En el tercer capítulo realizaré una descripción y análisis del ingreso, objetivo, enfoque y protocolos de las residencias de protección para madres adolescentes en Chile. En el último capítulo, buscaré describir los alcances del derecho a decidir y la relación de este con la elección y construcción del plan de vida, y cómo éste se ve eventualmente limitado por las intervenciones y el enfoques de las residencias de protección para madres adolescentes. A partir de esto, describir cuales son otras opciones que no son consideradas en los lineamientos de las residencias, como son la adopción y el aborto. Y por qué podría considerarse esto una vulneración.

Finalmente, responderé la pregunta planteada en esta introducción.

CAPÍTULO 1: CONTEXTO Y NECESIDAD DE RESIDENCIA ESPECIALIZADA PARA MADRES ADOLESCENTES

1.1 Embarazo adolescente en Chile

El embarazo de menores de 18 años, produce más consecuencias que el solo hecho de traer una nueva vida al mundo, ya que, “rara vez pueden ejercer sus derechos a la educación, la salud, la protección y un nivel de vida adecuado”⁸. Por esto es un tema de extrema

⁸ FONDO DE NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA [UNICEF] (2014), *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes*, p. 9. (fecha de consulta: 16 de agosto 2022) Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/6351/file/PDF%20Publicación%20Vivencias%20y%20relatos%20sobre%20el%20embarazo%20en%20adolescentes%20.pdf>

preocupación tanto de organismos internacionales como la ONU o UNICEF, pero también de las políticas públicas de los Estados, especialmente de los perteneciente a América Latina y el Caribe, que hoy poseen las tasas de fertilidad adolescente más altas después del África subsahariana⁹. Y a diferencia del resto del mundo no han descendido en la proporción que se espera.

En los países de América Latina y el Caribe convergen diversos determinantes sociales que son claves a la hora de analizar el embarazo adolescente, como son: una situación económica precaria, un bajo nivel de escolaridad y educativo, la ruralidad, inequidad, desigualdad de género, normativas y valores patriarcales enraizados fuertemente en las sociedades. El conjunto de estos, son los que vuelven aún más complejo el análisis, porque a pesar de las múltiples políticas públicas enfocadas en el tema principal, el embarazo adolescente, si no se atacan estos determinantes sociales, no hay norma, política o programa que produzca el cambio sustantivo deseado, porque el “abordaje desarticulado puede producir un efecto boomerang sobre el ejercicio de los derechos de las/los adolescentes, al debilitarse el grado de implementación y efectividad de las políticas”¹⁰.

A este fenómeno, en donde se combinan diversos factores como el ser menor de edad, mujer, embarazada o madre joven, además de una situación socioeconómica desfavorable en muchos casos, se le conoce como interseccionalidad. Se caracteriza por poner en una situación de desventaja o de subordinación a quienes conjugan dichas características, cuya experiencia de discriminación no puede ser explicada usando las categorías de clasificación por separado, sino que el acento debe estar en la simultaneidad de ellas.¹¹

⁹ *ibid*, p.11.

¹⁰ *ibid*, p. 14.

¹¹ LA BARBERA, María Catalina (2015). “Interseccionalidad, un ‘concepto viajero’: orígenes, desarrollo e implementación en la Unión Europea”. *Interdisciplina* vol. 4, N.º 8, p. 113, pdf. (fecha de consulta: 30 noviembre 2022). Disponible en: https://www.academia.edu/23509042/Interseccionalidad_un_concepto_viajero_or%C3%ADgenes_desarrollo_e_implementaci3n_en_la_Uni3n_Europea

En Chile, según los datos entregados por la Novena Encuesta Nacional de la Juventud del año 2018, un 2,7% de los adolescentes entre los 15 y 19 años son padres o madres¹². Frente a esta realidad, es que el embarazo a temprana edad se ha tomado la agenda pública, obligando a los gobiernos a tomar medidas tendientes a prevenirlo, y a enfrentar todo lo que este significa, ya que “El embarazo adolescente o embarazo precoz, es considerado tanto un problema de salud pública, como también de desarrollo, derechos humanos e inequidad, ya que supone que una adolescente no se encuentra ni física ni psicológicamente preparada para este proceso”¹³.

Lo anteriormente planteado, se ve reflejado en los resultados de la encuesta INE del año 2019 que, en principio, señala que ha disminuido en las últimas décadas la tasa de fecundidad en adolescentes, pero sin conseguir los efectos esperados¹⁴. Durante el año 2022, hubo 194.952 nacidos vivos, de los cuales 195 corresponden a nacidos de madres menores de 15 años, y 9.553 a madres entre 15 y 19 años¹⁵. El 17% de los jóvenes iniciadas/os sexualmente reportan haber vivido un embarazo no planificado, siendo mucho mayor el porcentaje en caso de mujeres (23,8%) que en hombres (10,5%). La concentración de estos (21,6%) es en los grupos socioeconómicamente más bajos (INJUV, 2019)¹⁶.

Por todo lo expuesto, es que se han debido tomar diversas medidas para disminuir el embarazo adolescente, y con él las demás problemáticas que éste arrastra, como problemas

¹² MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA (2018). *Novena Encuesta Nacional de la juventud 2018*, pdf. (fecha de consulta: 21 septiembre 2022). Disponible en: <https://www.injuv.gob.cl/9encuesta>

¹³ DEUTSCHE (2019), “Cómo combatir las altas cifras de embarazo adolescente en América Latina”, *Revista América Economía*. (fecha de consulta: 21 septiembre 2022). Disponible en: <https://www.americaeconomia.com/sector-publico/como-combatir-las-altas-cifras-de-embarazo-adolescente-en-america-latina>

¹⁴ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA DE CHILE (2019). *Anuario de estadísticas vitales 2019*, p. 14, 15 y 16. (fecha de consulta: 21 de septiembre 2022). Disponible en: https://www.ine.cl/docs/default-source/nacimientos-matrimonios-y-defunciones/publicaciones-y-anuarios/anuarios-de-estad%C3%ADsticas-vitales/anuario-de-estad%C3%ADsticas-vitales-2019.pdf?sfvrsn=97729b7b_5

¹⁵ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA DE CHILE (2022). *Anuario de estadísticas vitales 2022*, p. 5 (fecha de consulta: 30 noviembre 2022). Disponible en: https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/nacimientos-matrimonios-y-defunciones/publicaciones-y-anuarios/anuarios-de-estad%C3%ADsticas-vitales/estad%C3%ADsticas-vitales-cifras-provisionales-2020.pdf?sfvrsn=3f5da8b1_6

¹⁶ MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA (2018). *Novena Encuesta Nacional de la juventud 2018*, cap. 1.2. (fecha de consulta: 21 septiembre 2022). Disponible en: <https://www.injuv.gob.cl/9encuesta>

psiquiátricos, de autoimagen corporal, identidad, definición de roles, planificación de vida, proyecciones profesionales, etc.¹⁷

Los programas públicos relacionados con la prevención del embarazo adolescente, en su gran mayoría se definen en base a cuatro líneas estratégicas, establecidas así en el Primer Informe de Salud Sexual, Reproductiva y Derechos Humanos en Chile¹⁸. La primera es un sistema de información, monitoreo y evaluación, que tenga como objetivo la construcción de un diagnóstico sobre el embarazo adolescente, que permita la creación de políticas y acciones que respondan a las necesidades de la población adolescente chilena en particular. El segundo es el fortalecimiento institucional y la cooperación técnica horizontal, que logre generar modelos de gestión y atención que derriben las barreras sociales y económicas de acceso a servicios de salud. Como tercera línea esta la necesidad de que los adolescente como población objetivo participen activamente en instancias con otros jóvenes, de diversas características, que les permita intercambiar experiencias e ideas. Y por último, la participación social, tanto de autoridades como de civiles en la concientización de la importancia de contar con acciones y políticas que permitan la prevención del embarazo adolescente¹⁹.

Por más de que Chile ha proclamado como líneas estratégicas las antes señaladas, en la práctica, ha sido insuficiente la oferta de programas y políticas públicas con foco en la adolescencia, a pesar de que prestan mayores condiciones de vulnerabilidad que otros grupos etarios.

1.2 Educación sexual y reproductiva para adolescentes en Chile

Una de las políticas públicas que con más fuerza se ha tratado de instalar en Chile es la educación sexual y reproductiva para adolescentes a lo largo de toda su educación, siempre

¹⁷ DIDES y FERNÁNDEZ (2016). *Primer informe Salud Sexual, Salud Reproductiva y Derechos Humanos en Chile*, p. 6 (fecha de consulta: 21 septiembre 2022). Disponible en: http://www.mileschile.cl/documentos/Informe_DDSSRR_2016_Miles.pdf

¹⁸ Ibid, p. 48

¹⁹ Ibid, pp. 48 - 49.

en consideración de su evolución y madurez. Ya que se ha entendido ésta como la principal medida para atacar las problemáticas derivadas del embarazo adolescente.

La educación sexual se entenderá como el “completo bienestar físico y psicológico en el plano sexual y supone la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales de la sexualidad, de manera que se enriquezcan y estimulen la personalidad, la comunicación y el amor”²⁰. En los mismo términos, la salud sexual, se ha definido como “la condición en la cual se logra el proceso reproductivo en un estado de completo bienestar físico, mental y social, para la madre, el padre y los hijos/as y no solamente en ausencia de enfermedad o trastorno de dicho proceso”.²¹

Alrededor de la implementación de la educación sexual como política pública en Chile, se ha instalado un fuerte debate, que ya tiene carácter histórico y valórico, entre dos posturas divergentes y sumamente intransigentes, como es la defensa al derecho de información sobre la salud sexual y reproductiva versus la libertad de elección de los padres sobre la educación de sus hijos/as. El primero, como el derecho de los NNA de explorar su sexualidad desde el conocimiento, mientras que el segundo, se sostiene en el derecho de los padres de elegir la educación que quieren para sus hijos, sobre todo en términos de valores.

Esta tensión se “estructuraría a partir de una dinámica coercitiva y de exclusión que reivindica el carácter privado y conservador de los valores y modelos pedagógicos en materia de educación sexual”²². Por lo que la manera de resolver este conflicto, es por medio de una política pública clara y concreta como la educación sexual, que tenga como características principales el ser responsable e inclusiva, que logre responder de manera concreta las necesidades de la sociedad que está en constante cambio y no a los intereses particulares de

²⁰ SCHIAPPACASSE, VIDAL, CASAS, DIDES, y DÍAZ (2003). *Chile: situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos*, p. 95. (fecha de consulta: 26 septiembre 2022). Disponible en: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/109185-opac>

²¹ Ibid, p. 95.

²² FIGUEROA SILVA (2012). “Política pública de educación sexual en Chile: actores y tensión entre el derecho a la información vs. la libertad de elección”. *Revista académica Universidad de Chile: Estado, Gobierno y Gestión Pública*, p. 127. (fecha de consulta: 25 agosto de 2022). Disponible en: <https://revistaeggp.uchile.cl/index.php/REGP/article/view/25861>

unos pocos, que históricamente han utilizado su poder para sobreponer sus valores en las políticas nacionales.

La activación de la educación sexual como política transversal, tiene dos enfoques, el de la subordinación y el de los factores de riesgos²³. El foco con el cual se hará, es de las primeras decisiones que se debe tomar a nivel estatal, para delimitar los alcances y la forma en que se llevará a cabo la misión de asegurar tanto la salud sexual como la reproductiva en niños, niñas y adolescentes. El primero de ellos, considera a los jóvenes como un “grupo dependiente, limitado y excluido de la participación; son constantemente controlados por adultos que definen el marco dentro del cual deben actuar, controlando sus recursos materiales y psicosociales”²⁴, este foco, es el que representa la visión de quienes defiende el valor de la libertad de elección en el debate anterior. El segundo enfoque, considera las áreas de riesgo principalmente en la salud que puede provocar un embarazo adolescente, y esto es considerado razón suficiente para la ejecución de la salud sexual y reproductiva desde las bases. El fundamento de este, es la defensa del derecho a información²⁵.

La educación sexual no solo viene a dar una respuesta a la problemática derivada del embarazo adolescente, sino que también, constituye un cambio de paradigma, ya que viene a desplazar el conservadurismo enraizado en la sociedad chilena, reflejado en un enfoque de subordinación. El Estado durante años ha tenido una posición más bien conservadora sobre la sexualidad, en el sentido que, no interviene en estos ámbitos, como es el descubrimiento sexual, la sexualidad en sí misma, las variantes y experimentación de ésta.

Es en este contexto, que el área de la salud, especialmente la salud sexual y reproductiva se ha visto altamente condicionada, siendo las más perjudicadas las mujeres adolescentes, porque no cuentan con servicios especializados donde recurrir. Lo que tiene por resultado, que las adolescentes que llegan a los servicios de salud, lo hacen cuando la situación ya es crítica, el embarazo ya es un hecho, y la mayoría de la veces está avanzado.

²³ DIDES y FERNÁNDEZ (2016), *ob.cit*, p. 41

²⁴ *Ibid.*

²⁵ *Ibid.*

De lo anteriormente expresado podemos concluir que esta medida involucra más que solo el área de la salud, es por esto, y por el trasfondo social que tiene, que debe transformarse en una responsabilidad primordial del Estado, quien debería asegurar a todos los NNA su alcance y conocimiento. La manera en que se ha intentado cumplir con esta obligación en Chile, es por medio de distintas políticas, como son los espacios de atención diferenciada para adolescentes y jóvenes, con un enfoque, preventivo y de promoción, la creación de un programa de salud integral y la promulgación de la ley N.º 20.418 del año 2010, que busca fijar normas sobre información, orientación y prestación en materia de regulación de la fertilidad, estableciendo el derecho a la educación, información y confidencialidad. La implementación será por medio de la inclusión de programas de educación sexual en los establecimientos educacionales, pero sólo durante la enseñanza media y respetando las convicciones y misión de cada establecimiento.

Estas medidas se han considerado insuficientes, en particular, a la ley se le han hecho múltiples críticas, sobre todo porque delega los alcances y el formato de los programas de educación sexual impartidos en los establecimientos de educación a los particulares, específicamente a los dueños de éstos. El resultado de ello, es que la educación sexual impartida por las escuelas sea “altamente heterogénea, ya que permite a cada uno de los establecimientos educativos del país elegir, según la afinidad que tengan con el proyecto valórico de la institución, entre los programas de educación sexual que imparten diversas instituciones acreditadas por el Estado para ello”²⁶.

En Chile, como se puede ver, no ha sido un tema fácil el diseño y alcance de la salud sexual y reproductiva, especialmente cuando se refiere a la implementación de ésta a temprana edad. Es más, durante varios años en el Congreso se ha discutido un proyecto de ley referido a la salud sexual integral, el cual no ha logrado avanzar en tramitación siendo rechazado ya en dos ocasiones²⁷.

²⁶ OBACH, SADLER, y JOFRÉ (2017). “Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: el rol de la educación sexual”, *Revista de Salud Pública*, p. 848. (fecha de consulta 26 septiembre 2022). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/70023/66424>

²⁷ Congreso Nacional (2020), Oficio N.º 15.963 (fecha de consulta: 30 noviembre 2022). Disponible en: <https://www.camara.cl/legislacion/ProyectosDeLey/tramitacion.aspx?prmID=13500&prmbOLETIN=12955-04>

Por todo lo anteriormente expuesto, se podría concluir que por más que se han hecho esfuerzos para implementar una salud sexual y reproductiva de calidad, Chile aún se acerca más al enfoque de subordinación que al de riesgo. Sobre todo en el entendido que la discusión se basa principalmente en filosofías, aprehensiones, ideologías y valoraciones de la adultez, más que en un proceso de escucha activa y consideración de la realidad y vivencias de las generaciones más jóvenes asociada a la autonomía progresiva de ellos mismos.

Vale agregar que las organizaciones internacionales, como la ONU, han sido claras al señalar la necesidad del establecimiento de políticas públicas específicas y el compromiso de los Estados con la promoción de la educación sexual integral desde la primera infancia, siempre en consideración de la maduración y edad de los receptores²⁸. Siendo fundamental que jóvenes cuenten con centros de calidad que proporcionen servicios de salud sexual y reproductiva. De esta manera, lo ratificó Chile en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo en el año 2013, luego de la conferencia regional sobre población y desarrollo de América latina y el Caribe²⁹.

1.3 Necesidad de residencia de protección especializada en madres adolescentes

Los procesos de protección surgen como respuesta a diferentes casos de vulneraciones de derecho, que han llegado hasta el Poder Judicial, especialmente a los Tribunal de familia. La obligación de estos es “adoptar las medidas de protección jurisdiccionales establecidas en la ley, tendientes a la protección de los derechos de los niños, niñas o adolescentes cuando éstos se encontraren amenazados o vulnerados”³⁰, siempre en consideración del interés superior del niño.

Las vulneraciones de las que se tiene que hacer cargo el Tribunal se entenderán como situaciones de gravedad que afectan tanto la integridad física como emocional de la víctima,

²⁸ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAD PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA [UNESCO] (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia*, p. 129. (fecha de consulta 21 septiembre 2022). Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>

²⁹ COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE [CEPAL] (2014). *Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo*, pdf. (fecha de consulta 10 septiembre 2022). Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/21835-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo>

³⁰ Artículo 68, Ley N.º 19.968 de 2004.

que se dan de forma reiterada e intensa sin la disposición de un adulto que cumpla el rol de protección.

Como respuesta a estas vulneraciones, aparecen las residencias como medida de protección, definidas en el artículo 4 de la ley N.º 20.032, como aquellas destinadas “a proporcionar de forma estable a los niños, niñas y adolescentes separados de su medio familiar, alojamiento, alimentación, abrigo, recreación, estimulación precoz, apoyo afectivo y psicológico, asegurando su acceso a la educación, salud y a los demás servicios que sean necesarios para su bienestar y desarrollo”³¹.

Estas tiene la característica de ser excepcionales y transitorias, recurriéndose a ellas sólo cuando existen graves vulneraciones de derechos, con las características antes señaladas sumado a la falta de alternativa en el entorno familiar para cumplir el rol protector. Como plantea la Asamblea General de la ONU, en su documento de directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños, ésta tiene que ser consideradas siempre como último recurso, y en lo posible debe tener carácter temporal y por el menor tiempo posible³². El fin último de éstas debe ser atender las necesidades específicas psicoemocionales, sociales y de todo tipo que cada NNA carente de cuidado parental requiera, logran así restituir los derechos vulnerados.

En los últimos años, ha ido evolucionando el concepto de residencias, ya que se ha entendido que deben dividirse, para cumplir de manera más efectiva con las necesidades de quienes ingresan. No puede haber un formato estándar de éstas sino que deben existir residencias especializadas. Es en esta división, que se identificó a las madres adolescentes como un grupo de extrema vulnerabilidad que requería tanto de cuidados especiales como de espacios adecuados a la situación que ellas estaban viviendo, y que la manera más oportuna de cumplir con dichos requisitos era por medio de la creación de una residencia de protección especializada en madres adolescentes.

³¹ Artículo 4, Ley N.º. 20.035, de 2005.

³² ORGANIZACIÓN NACIONES UNIDAS (2010), *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños*, par. 13. (fecha de consulta: 26 de septiembre de 2022). Disponible en: <https://www.refworld.org/es/docid/4c3acd782.html>

La extrema vulnerabilidad por la que son derivadas a residencias de protección se basa en diversos motivos, el primero de ellos es la etapa etaria, la adolescencia es un período de múltiples cambios, tanto físicos, como psicológicos, emocionales y sexuales, que vienen a marcar el inicio de un proceso de desarrollo y madurez. Como segundo motivo, no se debe olvidar que la derivación a esta clase de residencias, es consecuencia de un procedimiento judicial de carácter proteccionista por graves vulneraciones sufridas. Y a todo lo anterior, se debe sumar un embarazo, que por sí sólo es altamente complejo en la adolescencia, pero que además trae con él, altos parámetros de exclusión social, disminuyendo las posibilidades de concluir su formación educativa, o continuar con sus propios proyectos de vida y desarrollarse laboral como personalmente.

Por otro lado, no hay que olvidar que estas residencias deben lidiar con una situación particular y única, que es la protección de dos sujetos cuando el ingreso sea una vez concluido el embarazo o que dentro de la residencia se produzca el nacimiento del hijo/a. Esto requiere tanto infraestructura como equipamiento adecuado, además de personal más técnico, como son enfermeras, obstetras, kinesiólogos, etc. Todo el equipo debe lidiar con esta dualidad, en que muchas veces lo mejor para el recién nacido o el que está por nacer no es lo mejor para la madre y viceversa, por lo que deben estar altamente capacitados para resolver estas disyuntivas, siempre desde el respeto y la comprensión de lo que significa la situación para quienes la viven.

Es en esta misma línea que el proceso de intervención desarrollado en esta clase de residencias apunta a “proporcionarles un ambiente de contención, cuidado y efectiva protección, mientras se desarrollan procesos de intervención especializada, con enfoque psicosocial y estrategias psicoterapéuticas destinadas a la resignificación de las situaciones de grave vulneración de derechos y el impacto que éstas pueden tener en el normal desarrollo”³³. De la misma manera, se dirige también a “desplegar el vínculo madre-hijo/a y al fortalecimiento de las competencias parentales de los adultos (familia de origen u otra) o

³³ MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS. Ob.cit, p. 12

de la pareja con los que se pronostica el egreso e inserción familiar estable de los sujetos de atención”³⁴.

Como puede desprenderse de los objetivos de estas residencias, ellos se establecen en especial consideración de la situación vivida por quienes residen en estos centros. Lo anterior, hubiera sido imposible si es que no se dejaba atrás la idea de un único formato de residencia para todos quienes sufren vulneración de derechos y un Tribunal de Familia como medida de protección los deriva a estas.

CAPÍTULO 2: MARCO INTERNACIONAL Y APLICACIÓN NACIONAL

Como he expuesto en el capítulo anterior el Estado tiene diversas obligaciones alrededor de los NNA, la primera y principal es su rol como garante de derechos. Esta obligación se lleva a cabo en diferentes contexto, dentro de ellos hemos identificado la obligación de socorrerlos en caso de vulneración o de violencia en su círculo más íntimo, esto se logra en algunas ocasiones por medio de la derivación a residencias de protección. En casos menos extremos, como son aquellos sin complicaciones de índole familiar, la obligación se expresa en otras circunstancias, como es la discusión antes comentada sobre la necesidad de educación sexual y reproductiva, la que también es una obligación del Estado, derivada específicamente del derecho a la información, salud y autonomía progresiva de los NNA consagrados en la Convención de los Derechos del Niño.

La Convención es el instrumento medular de la obligación estatal con los menores de edad que habitan su territorio, y como ésta establece múltiples derechos aplicables a variadas situaciones es que se ha tenido que buscar la manera de supervisar y establecer los estándares con los que deben ser cumplidos. Para ello, hoy en día existen mecanismos e instituciones tanto internacionales como nacionales.

En el ámbito internacional, con el objeto de vigilar el cumplimiento, y entregar recomendaciones de cómo mejorar la función estatal, es que se ha creado un Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos (SUDH), que “han sido concebidos y

³⁴ Ibid, p. 95

articulados para reparar las omisiones y los errores en los que pudieran incurrir los Estados a la hora de tutelar los derechos humanos, logrando su plena realización allí donde los sistemas nacionales han fallado”³⁵. Este sistema se conforma por un conjunto de mecanismos que surgen en el marco de la Organización de las Naciones Unidas. Dentro de éste se identifican mecanismos de protección convencionales, que son aquellos que son creados a partir de un tratado internacional.

A partir de la Convención Internacional de los Derechos del niño, surge el Comité de los Derechos del Niño (CRC). Este Comité es un órgano de expertos independientes que supervisan la aplicación de la Convención como de los protocolos facultativos por los Estados partes, quienes deben presentar informes periódicos sobre la manera en que ejercitan los derechos³⁶. Estos informes son examinado por el Comité quien posteriormente expresa sus preocupaciones y recomendaciones para el Estado parte en forma de Observaciones Finales. De la misma forma el Comité realiza Observaciones Generales e Interpretativas sobre la Convención, estas tienen como destinatario a todos los países que han ratificado el tratado.

En este contexto, se generan dos documentos de parte del Comité de los Derechos del Niño dirigidos a Chile, ambos con foco en la especial situación de vulnerabilidad de los NNA que se encuentran en las residencias de protección. El primero, se elabora respecto a una investigación realizada en Chile en virtud de la aplicación del artículo 13 del Protocolo Facultativo de la Convención sobre Derechos del Niño³⁷ y el segundo, son las observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Chile³⁸.

³⁵ PASTOR y ACOSTA (2015). “Los sistemas internacionales de protección de los derechos humanos”. *Revista Estudios Internacionales*, p. 158. (fecha de consulta: 05 octubre 2022). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-37692015000100010

³⁶ Artículo 44, Convención Derechos del Niño.

³⁷ COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2018). *Informe de la investigación relacionada en Chile en virtud del artículo 13 del Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones*, par. 109. (fecha de consulta 05 octubre de 2022). Disponible en: <https://www.defensorianinez.cl/wp-content/uploads/2019/03/2018-Informe-del-Comité-de-losDerechosde-la-Niñez.pdf>

³⁸ COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2015). *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Chile*, pdf. (fecha de consulta: 05 octubre 2022). Disponible en: <https://ddhh.minjusticia.gob.cl/media/2020/02/CRC-2015.pdf>

El primero de ellos, se puede llevar a cabo dado que Chile el 1 de septiembre de 2015 ratificó el Protocolo Facultativo de la Convención sobre Derechos del Niño, el cual en su artículo 13 señala que “el Comité, si recibe información fidedigna que indique violaciones graves o sistemáticas por un Estado parte de los derechos enunciados en la Convención o en sus Protocolos facultativos, invitará a ese Estado a colaborar en el examen de la información, y a esos efectos a presentar sin dilación sus observaciones al respecto”³⁹. Esta normativa actúa de forma directa como mecanismo de vigilancia del cumplimiento de los derechos enumerados en la Convención, ya que cualquier persona, organización no gubernamental o Estado puede activarlo enviando la información de la vulneración.

En el caso particular de Chile, la aplicación de éste tiene su génesis en una solicitud de investigación que recibió el Comité en julio de 2016 por la situación de los niños, niñas y adolescentes privados de su entorno familiar dado que se encuentran en Centros Residenciales y una presunta violación grave y sistemática de los derechos enunciados en la Convención dentro de las residencias⁴⁰.

De esta investigación, el Comité concluyó que, existe múltiples deficiencias en las residencias de protección, que tiene como resultado la vulneración de diversos derechos, de las cuales el Estado es directamente responsable y “ello no sólo por la falta de supervisión, sino también porque dichos centros, a efectos de atribución de responsabilidad, deben ser considerados agentes del Estado”⁴¹.

Una de las vulneraciones descritas en el informe final de la investigación es al derecho a expresar su opinión y ser escuchados (artículo 12 de la Convención), según el cual el Estado tiene la obligación de garantizar al NNA el derecho a expresar su opinión en los asuntos que lo afectan y que ésta sea tenida en cuenta al momento de toma una decisión, siempre en función de su edad y madurez.

³⁹ Artículo 13, *Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del niño relativo a un Procedimiento de Comunicaciones* (2011).

⁴⁰ Ibid.

⁴¹ COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2018), ob.cit, párr. 109

Por una línea no muy distinta son las Observaciones Finales entregadas por el Comité respecto del informe periódico presentado por Chile. En su párrafo 29, recomienda al Estado de Chile que adopte las medidas para reforzar este derecho. Advierte también, que el Estado debe “asegurar la aplicación efectiva de leyes en que se reconozca el derecho del niño a ser escuchado en todos los asuntos relativos a sus derechos, en particular la educación, la salud, la justicia y los asuntos relativos a la familia”⁴².

Esta no es el único derecho vulnerado descrito en los dos informes, pero representa una vulneración más silenciosa y aparentemente menos dañina, pero que tiene múltiples consecuencias en la vida de los NNA que residen en un centro de protección, en especial aquellas que están próximas a ser madres o que lo fueron recientemente. Este análisis se hará de manera exhaustiva en el capítulo cuarto de esta tesina.

En el contexto nacional y tomando en consideración lo señalado por el Comité en los informes ya descritos, en el año 2022 se promulgó la ley de garantía de la niñez, la cual tiene como objeto y fin “la garantía y protección integral, el ejercicio y el goce pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, en especial, de los derechos humanos que les son reconocidos en la Constitución Política de la República, en la Convención sobre los Derechos del Niño (...)”⁴³. También se dio a conocer la Política Nacional de Niñez y Adolescencia para los años 2015 a 2025 que tiene como propósito la creación de un sistema institucional de garantía de derechos y de orientación de políticas públicas.

Siguiendo la línea de diversas medidas tomadas por Chile, es que en el año 2018 se crea la Defensoría de los Derechos de la Niñez, por medio de la promulgación de la ley N.º 21.067, esta comienza su funcionamiento efectivo el 29 de junio de 2018, como corporación de derecho público de carácter autónomo. Desde entonces todos los años realiza un informe analizando diferentes áreas relativas a la aplicación de la Convención para luego enumerar diversas recomendaciones con el fin de que Chile siga el camino de garantizar los derechos de los NNA.

⁴² COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2015), ob.cit, párr. 29

⁴³ Artículo 1, Ley N.º 21.430, de 2022.

Todas estas medidas tomadas por Chile aún no generan los cambios suficientes, no han logrado alcanzar el respeto e implementación universal de los derechos consagrados en la Convención para los niños, niñas y adolescentes, esto afecta de manera especial a quienes residen en un centro de protección o están bajo la cautela del Estado. Así lo señala la Defensoría de la Niñez en su informe anual de 2020, donde describe la situación de los NNA que se encuentran bajo el cuidado del Estado como una “especial situación de vulnerabilidad y, en la realidad nacional, particularmente impedidos de lograr el pleno ejercicio de sus derechos, por ser niños, niñas y adolescentes, por encontrarse separados de su medio familiar, por estar privados de libertad, entendida en sentido amplio, y por enfrentarse a un sistema proteccional sostenido en una visión estatal que desconoce desatiende su responsabilidad directa y exclusiva en la protección integral de sus vidas, y que se comporta desde una lógica subsidiaria, asistencialista y caritativa”⁴⁴.

Es así, como a ojos de las instituciones nacionales como internacionales, el Estado chileno está en deuda con los NNA y sus derechos, sobre todo con aquellos bajo el cuidado del Estado, son múltiples las recomendaciones que se han hecho, y poco el avance que ha habido con respecto a la garantía, protección y consideración de ellos en políticas públicas.

CAPÍTULO 3: RESIDENCIAS DE PROTECCIÓN PARA MADRES ADOLESCENTES EN CHILE

3.1 Objetivo principal y específicos de la residencia

Como ya se mencionó anteriormente, en los últimos años una de las necesidades imperantes en los centros de protección era la mayor especialidad, así lo sugirieron también los organismos internacionales en sus Observaciones Finales⁴⁵. Esto con el objeto de acoger y poner en situación comunitaria a poblaciones de niños, niñas o adolescentes con situaciones comunes.

⁴⁴ DEFENSORÍA DE LA NIÑEZ (2020). *Informe Anual 2020. Derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en Chile*, p. 402. (fecha de consulta: 16 agosto 2022). Disponible en: <https://www.defensorianinez.cl/informeannual-2020/>

⁴⁵ COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2015), ob.cit.

De esta manera, surgen las residencias de protección para madres adolescentes (RPA), las cuales pueden o no tener un programa especializado adosado, en el caso de tenerlo se conocen como RMA. Estas modalidades están destinadas a “la protección de adolescentes embarazadas y madres adolescentes, que presentan alguna situación de grave vulneración de derechos y que no pueden permanecer en un hogar de su red familiar debido a la vulnerabilidad en la que se encuentran producto de condiciones inapropiadas para la estabilidad y desarrollo integral de ella y su hijo/a nacido o por nacer.”⁴⁶

El beneficio que se obtiene al desarrollar centros de protección especializados, es que los objetivos de estos son creados y tiene su foco principal en las problemáticas de un grupo reducido de NNA, que comparten una situación particular, por lo que sus necesidades debiesen ser análogas. En este caso, se da una situación única y sumamente compleja, que no se repite en ningún otro centro o residencia, que es la obligación del Estado de asegurar los derechos de dos NNA vulnerados, como son la adolescente madre o embarazada y la de su hijo/a, esto hace aún más difícil la delimitación de un objetivo particular.

Por lo anterior, es que en las orientaciones técnicas realizadas por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos para este tipo de residencia, han dividido los objetivos en generales y específicos. Siendo de carácter general, la necesidad de “contribuir a la restitución de derechos de la adolescente embarazada y de la madre adolescente gravemente vulneradas y sus hijos/as, mediante una intervención residencial transitoria, desarrollada bajo estándares mínimos de calidad”⁴⁷. Esta disposición, pone en el centro la situación de ingreso de las adolescentes, que es común a todo NNA que es derivado a un centro de protección, es decir, la existencia de una vulneración grave de derechos. La cual no puede ser subsanada en su círculo familiar por lo que el Tribunal de Familia se ve en la obligación de acudir a esta opción de carácter subsidiaria. Este objetivo por tanto, se puede entender común a todas las residencias de protección, solo que en el caso, hace referencia a dos sujetos, como son la madre y el hijo/a.

⁴⁶ DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN (2021). Catastro de la oferta programática de la red SENAME, p. 17 (fecha de consulta: 30 de agosto 2022). Disponible en: <https://www.ciperchile.cl/wp-content/uploads/Documento-0-Oferta-programática-febrero2.pdf>.

⁴⁷ MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS (2019), ob.cit, p. 13.

Por ende, la especialidad de los centros de protección se puede apreciar en los objetivos específicos, en donde se deberán constatar las situaciones particulares del grupo de NNA al cual está destinada la residencia. En el caso de las RMA y/o RPA, se establecieron cuatro objetivos específicos:

“1° Asegurar calidad de vida en las adolescentes y sus hijos en gestación o nacidos, para la satisfacción de sus necesidades básicas y estimulación temprana en los lactantes.

2° Realizar acciones para la resignificación de experiencias asociadas a las graves vulneraciones de derechos de las cuales ha sido víctima la adolescente y que llevaron a su ingreso al sistema residencial de protección, ya sea de manera directa o en coordinación con la red local.

3° Desarrollar intervenciones con la adolescente dirigidas al fortalecimiento del rol materno y sus competencias para el bienestar integral de su hijo/a

4° Desarrollar intervenciones con adulto/s relacionado/s con la adolescente ya sea de manera directa o en coordinación con la red local, dirigidas al fortalecimiento de las competencias parentales/marentales y posterior reunificación familiar”.⁴⁸

Es en estos objetivos específicos que identificamos el problema planteado al inicio de esta tesis, estos como marco estructural de la residencia no entregan a la adolescente la opción de al menos cuestionar que hacer con su embarazo. Al contrario, unifica el actuar que debiesen tener todas las adolescentes, toda vez que están enfocados en establecer el apego con su hijo/a y fortalecer su rol materno, así lo podemos visualizar en los objetivos número 1, 3 y 4. Este problema no es fácil de resolver, porque como mencionamos al principio, los sujetos de protección en este caso son dos, difícilmente separables, al menos en el embarazo y proceso de lactancia, porque el recién nacido o próximo a nacer depende de su madre.

La dificultad, en el caso, se ha zanjado por medio de una decisión institucional, que estableció como objetivo del centro de protección la búsqueda del apego y el desarrollo de las

⁴⁸ Ibid.

habilidades paternas y de crianza de la adolescente, poniendo como prioridad a su hijo/a, a quien se busca otorgar primero dentro de la residencia y luego, fuera de ésta el mejor vivir posible. El conflicto surge cuando ese mejor vivir es a costas del mejor vivir de la madre, quien no vio mayor opción que seguir la línea de intervención escogida de manera única y estándar para todas las madres adolescentes que ingresan.

La psicóloga Liz Torres reconoce como problema la estandarización del actuar con el embarazo adolescente y sobre todo la delegación de la decisión a los mayores de edad, sea su familia, sus tutores o el Estado en el caso de las residencias de protección porque “obligar a gestar y parir (a criar, tal vez) a una criatura fruto de un embarazo no deseado por no tener 18 años es también algo a considerar, sea cual sea nuestro credo. Obligar a abortar a una adolescente que no quiere hacerlo es un crimen. Aunque sea menor y la responsabilidad última a ojos del Estado sea de sus tutores, la decisión de llevar la gestación a término o interrumpirla debe ser siempre de esa mujer menor de edad, que es la que cargará con la consecuencia de la decisión que tome y que es algo demasiado inmenso como para salir airosa de una decisión impuesta por otro”⁴⁹.

De los alcances de esta discusión me hare cargo en el próximo capítulo, pero vale tenerla en consideración al momento de establecer los objetivos específicos de esta clase de residencias porque ahí se identifica la idolología que estas promulgan, y como postula la periodista Carolina Rojas, quien ha dedicado varias investigaciones a residencias de protección, los objetivos son al menos preocupantes porque “las niñas ahí ocupan un lugar secundario, y ante todo, debían «ser madres», independiente de la forma en que habían concebido a sus hijos.”⁵⁰

3.2 Enfoque transversal de Derechos

Estos objetivos tanto generales como particulares tienen su fundamento en cuatro principios fundamentales que deben ser considerados en el diseño de políticas públicas, planes y

⁴⁹ TORRES ALMEIDA (2019). “Respetar y apoyar a las madres adolescentes”. *Opinión, web Crianza Natural*. Barcelona, España, enero. 2019. (fecha de consulta: 02 noviembre 2022). Disponible en: https://www.crianzanatural.com/documentos/Respetar-apoyar-madres-adolescentes_art354

⁵⁰ ROJAS (2020), *Abandonados*, p.33.

programas para la infancia y adolescentes. Estos principios son: la no discriminación, la consideración del interés superior del niño, el derecho a la vida, supervivencia y desarrollo y el derecho del niño a expresar su opinión y a que se le tenga debidamente en cuenta, todos ellos consagrados en la Convención De los Derechos del Niño⁵¹.

El primero de estos principios, de no discriminación, se encuentra establecido en el artículo 2 de la Convención de los Derechos del Niño. El cual señala que el accionar de las residencias de protección deberá ser en consideración de la totalidad de derechos de las adolescentes, pero también de sus hijo/as, “sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición”⁵².

Sin perjuicio de lo anterior, las distintas residencias tiene la posibilidad de aplicar diferenciaciones entre la población atendida, a fin de que el proceso de intervención sea el más favorecedor para su situación particular, considerando sus necesidades, características y situación de ingreso. Bajo la aplicación de esta lógica es que se abre la posibilidad de crear residencias de protección especializadas, todas con un objetivo común de restablecer derechos, pero cada una con propósitos particulares según la población a la cual están destinadas, como pueden ser NNA migrantes, discapacitados o madres adolescentes⁵³.

El segundo principio, que actúa como principio rector de toda política dedicada a la infancia y así lo señala tanto el artículo 3 de la Convención como el artículo 16 de la Ley de Garantía de la Niñez (Ley N.º 19.968) es el interés superior del niño. Este principio es sumamente amplio y tiene diferentes cualidades por lo que es considerado un derecho, un principio y una norma de procedimiento a la vez. Que debe buscar garantizar el disfrute y pleno ejercicio de

⁵¹ MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS (2019), ob.cit, p. 14.

⁵² Artículo 2, Convención sobre los Derechos del Niño.

⁵³ Ibid.

todos los derechos consagrados para los NNA y su desarrollo, tal como lo definió el Comité de Derechos del Niño en su observación general N.º 14.⁵⁴

A grandes rasgos, como dice Miguel Cilleros, podemos identificar el interés superior del niño como un principio garantista de protección prioritaria de los derechos de los niños, que permite configurar, por un lado, un estatuto reforzado o una supraprotección de los derechos de los niño y además lo prestablece como prioritario en el caso que se deba ponderar⁵⁵.

El tercer principio, es el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, establecido en el artículo 6 de la Convención. Este hace referencia a la obligación de las residencias de ofrecer a los NNA que tienen bajo su cuidado las condiciones de protección, provisión y cuidado que requieran, es decir, debe tenerse en consideración a la situación particular de cada uno de los sujetos de atención⁵⁶.

Este principio es una respuesta a la complejización que ha tenido el derecho a la vida en las últimas décadas, donde ya no solo es un deber de abstención de parte del Estado, sino que también un deber de actuar, de entregar las condiciones mínimas de subsistencia a las personas. De esta manera, el derecho a la vida, requiere que el Estado tenga un actuar prestacional, a partir del cual garantiza ciertos mínimos que conforman la idea de una vida digna que paso a ser el estándar aceptado internacionalmente, dado ya no basta que el Estado no prive arbitrariamente de la vida a los individuos, sino que también debe tener acciones.⁵⁷

De esta misma manera, el Comité de Derechos del Niño ha señalado que los Estados deben interpretar el término “desarrollo de la manera más amplia posible, como “un concepto

⁵⁴ COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2014). *Observación General N.º. 14 sobre el Derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial*, pdf. (fecha de consulta: 02 noviembre 2022). Disponible en: <https://www.defensorianinez.cl/wp-content/uploads/2019/03/OG14.pdf>

⁵⁵ CILLERO BRUÑOL (1998). “El Interés Superior del Niño en el Marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño”. En GARCÍA MÉNDEZ Y BELOFF, *Infancia, ley y democracia* (Bogotá, Colombia) pp. 77 – 92.

⁵⁶ Artículo 6, Convención sobre Derechos del Niño.

⁵⁷ NASH (2017). “Derecho a la vida y a la supervivencia de los niños, niñas y adolescentes en el debate constitucional chileno”. En UNICEF, *Constitución política e infancia, una mirada desde los derechos de los niños, niñas y adolescentes en Chile* (Santiago, Chile), p. 219.

holístico, que abarca el desarrollo físico, mental, espiritual, moral, psicológico y social del niño”.⁵⁸

El cuarto y último principio, establecido en el artículo 12 de la Convención es el Derecho del niño a expresar su opinión y ser debidamente considerado. En este tipo de residencia, además del sentido lógico de las palabras, de que los NNA tengan espacio para expresar sus pensamientos e ideas, y que estas sean debidamente escuchadas y tomadas en consideración, se espera que estas tengan la capacidad de orientar, escuchar y apoyarles a las adolescentes en la elaboración de un proyecto de vida, como una parte fundamental de la intervención dentro de la residencia, sobre todo por el proceso vital que están viviendo, el de un embarazo⁵⁹.

Todos estos principios deben verse reflejados en todas las intervenciones que realizan las residencias de protección, ya sea en la declaración de sus objetivos principales como específicos, en sus protocolos, en la planificación de sus mediaciones y sobre todo en la manera que tienen de relacionarse con los NNA los profesionales a cargo. El cumplimiento de estos es responsabilidad del Estado, por más que haya tercerizado la implementación de los centros de protección.

Otro enfoque que se ha establecido como un mínimo para todas las residencias de protección es el de género, que cobra especial relevancia en las residencias de protección para madres adolescentes⁶⁰. Hoy en día, existen múltiples condicionantes de género asociadas al embarazo en la adolescencia, especialmente referidas a la gratitud que debe sentir una mujer al convertirse en madre. Es en este sentido que las residencias, especialmente las especializadas en madres adolescentes deben constantemente buscar “develar y cuestionar prejuicios y estereotipos que pudieran estar presentes e incidir negativamente en la toma de decisiones, particularmente en la instancia de cuidado alternativo”⁶¹

⁵⁸ COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2003). *Observación General N°5 sobre Medidas generales de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño*, párr. 12 (fecha de consulta: 02 noviembre 2022). Disponible en: <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/G0345517.pdf>

⁵⁹ MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS (2019), ob.cit, p. 14.

⁶⁰ MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS (2019), ob.cit, p. 15

⁶¹ Ibid.

Para que este enfoque se vuelva realidad y no sea una mera declaración es necesario que los “programas y dispositivos especializados que puedan dar respuesta a las características particulares que tendrían las niñas y adolescentes en comparación con sus pares masculinos.”⁶² Que esta consideración vaya aliada a una autonomía de decidir sobre su futuro, libre de estereotipos de género, y con plena libertad de no seguir lo socialmente establecido para las mujeres, que en el caso estudiado en esta tesina es fundamental, porque históricamente se ha entendido que la mujer cumple su propósito en la vida cuando se convierte en madre.

3.3 Descripción del proceso de intervención

En Chile existen al día de hoy siete residencias de protección para madres adolescentes, de las cuales seis tienen adosado un programa especializado de protección. Estas se encuentran en la regiones de La Araucanía, Los Lagos, Los Ríos, El Maule, La Metropolitana y dos en Valparaíso. De ellas, cuatro son administradas por una institución religiosa⁶³.

Estas residencias trabajan con un proceso de intervención, el cual está dividido en fases. Todas estas se organizan en base al Plan de Intervención Individual (PII), el cual “es un instrumento técnico de intervención, seguimiento y evaluación, que debe ser realizado sobre la base de los antecedentes y resultado arrojados por la evaluación diagnóstica psico-social (...). Este plan debe ser personalizado y coherente con la situación, características y requerimientos de la díada madre-hijo/a y contiene todos los elementos prioritarios de trabajo con los sujetos de atención, sus familias o adultos relacionados y redes o servicios de apoyo”⁶⁴.

Estos planes demuestran que las residencias no solo buscan ser especializadas en algún grupo de adolescentes que viven una situación particular, sino que incluso dentro de cada residencia

⁶² HOGAR DE CRISTO (2021). Del dicho al derecho: Ser niña en una residencia de protección en Chile, p. 67. (Fecha de consulta: 16 de agosto 2022). Disponible en: <https://www.observaderechos.cl/web2021/Del-Dicho-al-Derecho-Ser-Nina-en-una-residencia-de-proteccion-en-Chile.pdf>

⁶³ MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS (2021). *Catastro de la oferta Programática de la red SENAME*, p. 16, pdf, (fecha de consulta 30 agosto 2022). Disponible en: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/202107-catastro.pdf

⁶⁴ MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS (2019). ob.cit, p 41.

es necesario que cada NNA ingresado tenga su plan de intervención personal, que considere sus propias vivencias, circunstancias y objetivos, para así lograr una verdadera adhesión a la intervención de parte del NNA.

Sin perjuicio de lo anterior, las orientaciones técnicas establecidas por el Ministerio de Justicia para este tipo de centro de protección, impone consideraciones y acciones mínimas que debe cumplir cada PII. Algunas de ellas están enfocadas en los temas de salud propios del embarazo o maternidad temprana, otros en la resignificación de las vulneraciones sufridas, pero también gran parte de ellas está enfocada en la construcción de competencias maternas en la adolescente y en el desarrollo del vínculo afectivo de la madre hacia su hijo/a⁶⁵. Sobre este último punto, establece la necesidad de trabajar en los “ciclos del apego, proceso en el cual el niño ve cubiertas sus necesidades tanto físicas como emocionales, por parte de su madre (...). La relación afectiva en que se desarrolla este vínculo debe ser duradera, estable y consistente en el tiempo, además de comprender un patrón de protección/regulación del estrés, no solo emocional, sino también físico y social”⁶⁶.

De lo anterior, se desprende la posición secundaria que utiliza muchas veces la madre adolescente en el proceso de intervención de la residencia, ya que este tiene como eje fundamental el otorgar al niño/a recién nacido o por nacer, las mejores condiciones de vida posible, la cual institucionalmente se asume que es junto a su madre, por lo que en caso de que ella no esté preparada, la única opción viable es que se realice un proceso de mediación para que adquiera las habilidades y competencias necesarias para ello.

Por esto, es que pareciera faltar un paso inicial en el Plan de Intervención Individual, en donde se consulte y se trabaje directamente con la adolescente el tema de las expectativas de vida, sus planes y la compatibilidad de ellos con la maternidad, que esta se transforme en una decisión consiente y personal, trabajada con el apoyo de los especialistas indicados, los afectos familiares más cercanos y el Estado.

⁶⁵ Ibid, p. 43

⁶⁶ Ibid.

Los embarazos o maternidades adolescentes se pueden distinguir entre no deseados y no planificados, “la importancia de hacer la diferencia radica en que, dentro de los embarazos no planificados, existen casos en que ese infante por nacer es deseado y aceptado por los progenitores, lo que implica que la construcción identitaria propia del proceso de la adolescencia se elabore en torno a la maternidad y paternidad. Pero también existen casos en que el embarazo no es planificado ni tampoco deseado, entonces, esa construcción identitaria se dificulta, distanciándose de la condición de madre o padre.”⁶⁷ En el segundo caso, esta forma de llevar a cabo las intervenciones subyace muchas veces una revictimización constante porque ese hijo/a la lleva a un hecho traumático, como es una violación, o la imposición de un modelo de vida que no querían, o el truncamiento de sueños o incluso el comienzo de profundos problemas de salud mental.

Así lo intenta reflejar la periodista Carolina Rojas en su libro, al contar la historia de Susana (el hombre fue cambiado por la autora para conservar su identidad) quien fue violada por su cuñado, lo que tuvo como consecuencia su maternidad a los catorce años, sobre la cual “nadie le preguntó si quería tener ese hijo. La niña intentaba conectarse con la maternidad, pero cada tanto aparecían las dudas, no quería que le hicieran bullying en el colegio. «No sé si quiero tener esta guagua» le decía a su mamá en la intimidad”⁶⁸.

Como Susana hay múltiples niñas u adolescentes, que después de sucesos traumáticos, o después de haber quedado embarazadas pierden su calidad de tal, y automáticamente se convierten en mujer para los demás, para la sociedad, y para el Estado. Esto queda reflejado en los objetivos impuestos en estos programas de protección, y en las consideraciones mínimas que se imponen a los planes de intervención.

Es por lo anteriormente planteado, que creo que hace falta una etapa en que libremente las adolescente puedan expresar sus deseos personales, donde ellas sean el núcleo de la conversación, donde tengan profesionales dedicados a ello, a crear un espacio en el que

⁶⁷ MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA (2020). Embarazo juvenil en Chile: Principales claves de su diagnóstico, p. 18 (fecha de consulta: 14 noviembre 2022). Disponible en: https://soymas.cl/wp-content/uploads/2020/11/RT34-EMBARAZO_LIGHT.pdf

⁶⁸ ROJAS (2020), ob.cit, p. 31.

puedan conversar sobre qué es lo que quieren hacer respecto al embarazo, lo que este ha significado para su vida, si quieren o no tener ese hijo/a, como se imaginan su vida después del embarazo y cuáles son los planes de vida que tienen o tenían. Es más, este proceso será entendido por muchos como un derecho, derivado de la misma Convención, los argumentos para ello, los expondré en el cuarto capítulo de esta tesis.

Y después de un proceso personal pero acompañado, poniendo en el centro los deseos de quien no podemos olvidar que, sigue siguiendo una niña u adolescente sujeto de protección, se le brinde la opción de decidir libremente el futuro de su embarazo, en el sentido si desean ser madres y seguir el camino de la maternidad o prefieren dejar en adopción a su hijo/a. Además de estas dos opciones, existe la opción de optar por una de las tres causales de la ley de aborto (Ley N.º 21.030 de 2017) , si es que el caso así lo permitiera. Estas opciones las analizaremos como tal más adelante.

Luego de esta primera instancia del Plan de Intervención, dependiendo de su decisión, se debería derivar a la adolescente al centro de protección más adecuado, al que cumpla de mejor manera los objetivos específicos de cada una de ellas, en consideración de su situación particular y la decisión que tomo respecto a su embarazo. Porque pareciera ser que una adolescente que se encuentra embarazada o fue recientemente madre pero que no quiere ejercer la maternidad, no sentirá la adhesión necesaria al programa de protección de las RMA o RPA, porque no le hará sentido. Volviendo así imposible o muy difícil la reparación de la vulneración que llevo al Tribunal de Familia a su derivación, que finalmente es el objetivo principal.

CAPÍTULO 4: VULNERACIÓN AL DERECHO A DECIDIR EN RESIDENCIAS DE PROTECCIÓN PARA MADRES ADOLESCENTES

4.1 Alcances del derecho a decidir y/o Autonomía progresiva

A partir de la Convención de los derechos del niño y la posterior ley de garantía de la niñez (Ley N.º 21.430), los NNA han sido reconocidos como sujetos plenos de derechos, individuos con pleno desarrollo físico, mental, social y judicial. De esta manera, se ha construido una

nueva concepción de la infancia, y de la relación de ellos con la familia, la sociedad y el Estado, ya que se comienza a considerar a la niñez como un proceso de desarrollo vital, definida no por sus carencias o necesidad, tampoco como una fase de la vida definida por la dependencia y subordinación, sino como una etapa de desarrollo efectivo y progresivo de la autonomía, tanto personal, como social y jurídica⁶⁹.

Es así que sin mayor discusión o desacuerdos se comienza a transitar a una sociedad donde los NNA son protagonistas de sus derechos. La disyuntiva está asociada a los alcances, el nivel de protagonismo y decisión que ellos tendrán sobre sus propios derechos. A ello, el artículo 5 de la Convención sobre Derechos del Niño ha entregado una respuesta, al disponer que el ejercicio de los derechos del niño es progresivo en virtud de la “evolución de sus facultades”⁷⁰, imponiendo a los padres o responsables del NNA la obligación de impartir orientación y dirección apropiada para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la Convención⁷¹.

En definitiva, lo que produce este cambio es la inclusión y consideración de la autonomía progresiva. La cual no sólo sitúa a los NNA como titulares de derecho sino que además comienzan a tener un rol protagónico en las decisiones de como ejercen y protegen sus propios derechos, “superando el argumento tradicional de sentido inverso, esto es, que los padres tienen poderes sobre la niñez, debido a que las niñas y los niños carecen de autonomía”⁷².

La autonomía progresiva, es en tanto un derecho y un principio, que recorrerá toda la Convención, por lo que requiere ser considerada en la aplicación de todo derecho en ella descrito. Esto tendrá por resultado la construcción del derecho a decidir, el cual no está consagrado como tal, sino no que es la consecuencia de la aplicación y consideración de la autonomía progresiva para la aplicación de la normativa de derechos. Y es que al fin y al

⁶⁹ CILLERO BRUÑOL (1997). “Infancia, autonomía y derechos: una cuestión de principios”. *Boletín del instituto interamericano del niño*, N.º 234, Montevideo, pp. 3-4, pdf. (fecha de consulta: 26 de octubre 2022). Disponible en: http://www.iin.oea.org/cursos_a_distancia/explotacion_sexual/lectura4.infancia.dd.pdf

⁷⁰ Artículo 5, *Convención Derechos del Niño*

⁷¹ Ibid.

⁷² CILLERO BRUÑOL (1997), ob.cit, p. 6.

cabo “la autonomía progresiva puede ser concebida como un principio que habilita las decisiones que las niñas, niños y adolescentes pueden tomar por sí solas”⁷³

El fundamento de la autonomía progresiva está en el interés superior del niño y el derecho de éste a ser oído. El primero, “no alude, ni puede aludir, más que a la satisfacción de sus derechos fundamentales”⁷⁴, es decir, nunca se podrá entender el interés superior del niño como justificante de la privación de alguno de ellos, como tampoco el interés de los padres, o del Estado pueden ser considerados el único interés relevante para la satisfacción de los derechos de los NNA.

Respecto al derecho a ser oído, este se encuentra íntimamente relacionado con la autonomía progresiva, toda vez que, para el “ejercicio del primero, se requiere tomar en consideración el segundo, a efecto de determinar: a) si el niño, niña o adolescente involucrado está en condiciones de formarse un juicio propio; b) si puede expresar su opinión libremente y por último, c) siempre se tomarán en cuenta la edad y madurez del menor involucrado.”⁷⁵

Estos criterios deben ser aplicados en consideración de la situación particular de cada NNA, no se deben someter a elementos objetivos, como puede ser la edad, ya que los NNA, “se desarrollan de formas diversas y a ritmos diferentes, dependiendo totalmente del contexto en el cual se desenvuelven, así como las circunstancias familiares, sociales y culturales de su entorno, razón por la cual, se deberá analizar cada caso en particular a efecto de determinar en qué forma se expresará”⁷⁶. Por esta razón, la edad nunca se menciona aislada de la madurez, porque podrá ser un elemento a considerar el etario, pero siempre en vinculación con el nivel de madurez, que será finalmente el de mayor relevancia.

⁷³ ACUÑA SAN MARTÍN (2015), *Aplicación judicial de la autonomía progresiva de los niños*, 4 junio 2015, El mercurio, (fecha de consulta 28 noviembre 2022). Disponible en: <https://www.elmercurio.com/legal/movil/detalle.aspx?id=903968&Path=/OD/CB/>

⁷⁴ CILLERO BRUÑOL (1997), ob.cit, p. 7.

⁷⁵ GONZÁLEZ COBOS (2021). “El principio de autonomía y su alcance jurisdiccional. Su construcción en la legislación y jurisprudencia mexicanas”. *Revista de Ciencias Sociales Universidad de Valparaíso*, N.º 79, pp.229 y 230, pdf (fecha de consulta 26 de octubre 2022). Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi4g56Am9H7AhXVA dQKHTHNAIMQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Frevistas.uv.cl%2Findex.php%2Frcs%2Farticle%2Fdownload%2F3124%2F2980%2F12109&usg=AOvVaw3wLwNs_YIXyrS9ca2I0fhI

⁷⁶ Ibid, p. 230.

Es a partir del análisis conjunto de todos los factores antes descritos, que se podrá determinar el nivel de madurez del NNA, y así también el nivel de autonomía que debiese tener al ejercer cualquiera de sus derechos, la libertad al momento de tomar decisiones sobre su vida y la no interferencia de terceros, ya sea familiares o el Estado mismo en ellas.

En conclusión, la autonomía es la razón de establecer una titularidad a los NNA por medio de instrumentos especializados, como es la Convención o la Ley de garantía de la niñez, porque no bastaba con solo hacerlos titulares de los derechos ya consagrados para todas las personas, sino que esta debía ir de la mano con un presupuesto de autonomía⁷⁷. La autonomía pondrá el límite y entrega certeza al ordenamiento, toda vez que, “ni la sola voluntad del niño decide los asuntos en que se definen sus intereses, ni todos los niños, niñas y adolescentes se encuentran en un mismo nivel de desarrollo de su autonomía”⁷⁸.

De esta manera, en el caso de una adolescente embarazada, que demuestra cumplir con los requisitos necesarios de madurez, debiese poder expresar su opinión respecto a cómo continuar con su embarazo y/o maternidad, es decir, si quiere ejercerla o si prefiriere no continuar con ella, sea por medio de una adopción o un aborto en los casos posibles. Esa opinión debiese no solo ser escuchada, sino que además considerada tanto para la creación del plan de intervención como en la que será la decisión final respecto al hijo/a en gestación o nacido.

Ya que, no cabe duda alguna que la maternidad refleja de sobremanera un asunto que afecta directamente a la adolescente, por lo que a cabalidad debiese cumplirse con lo establecido por la Convención en su artículo 12, en donde se obliga a los Estados a garantizar “al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño”⁷⁹.

⁷⁷ LOVERA PARMO (2009). “niño, adolescente y derechos constitucionales: de la protección a la autonomía”. *Justicia y derechos del Niño*, N.º 11, (fecha de consulta: 28 noviembre 2022). Disponible en: <https://justiciaysociedad.uc.cl/wp-content/uploads/2019/01/OBLIGATORIA-1-LOVERA.-CIINF-Derechos-extractos-1.pdf>

⁷⁸ Ibid, p. 18

⁷⁹ Artículo 12, *Convención Derechos del Niño*.

4.2 Relación del derecho a decidir con el plan de vida

El proyecto de vida es “aquel que elige la persona, en un determinado momento de su vida, con el propósito de realizarlo en el curso de su existencia. Es el rumbo, la meta, el sentido y la razón de ser de cada humano otorga al don de su vida”⁸⁰. Representa la hoja de ruta que cada quien elige para su propia vida, en él se concentran las aspiraciones y expectativas, se establece el sentido existencial de cada persona. Por lo que, todas las decisiones de manera consciente o inconsciente van en dirección de éste plan, porque al fin y al cabo es el modo que se escogió para vivir, es la construcción del destino personal.

Por esto, al derecho, como sistema tutelar no le puede ser indiferente el plan de vida de cada persona, porque “a la persona humana, como parte de la dignidad y la libertad que le son inherentes, le asiste la prerrogativa de planificar y proyectar su vida en el tiempo”⁸¹. Y así también, lo ha sostenido la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso *Loayza Tamayo vs Perú* al señalar que “el proyecto de vida” se relaciona con el concepto de realización personal, libertad y expresión, por lo que se puede entender el proyecto de vida como un derecho fundamental, que implica la vigencia de múltiples atribuciones individuales.⁸²

La posibilidad de proyectarse, es la máxima expresión de la libertad, la cual es reconocida como un derecho esencial para toda persona, a la vez, como derecho es reiterada y reforzada como tal para los NNA, en los artículos 13, 14 y 15 de la Convención. Esta proyección del ser humano supone poner en práctica dicha libertad, al preferir una determinada opción entre un abanico de posibilidades. Éstas elección comienzan a ejercerse, pensarse y crearse en la adolescencia, etapa donde se experimentan diversos cambios y se van delineando de manera más clara los intereses.

⁸⁰ FERNÁNDEZ SESSAREGO (2012-2013). “Breves apuntes sobre el <<proyecto de vida>> y su protección jurídica”. *Anuario de la facultad de derecho vol. XXX*, Universidad Nacional Mayor de San Marco, Lima, Perú, p.557, pdf. (fecha de consulta: 29 noviembre 2022). Disponible en: <https://vlex.es/vid/breves-apuntes-proyecto-vida-862188097>

⁸¹ DE LA ROSA JOURDAIN (2020). “El proyecto de vida como derecho fundamental en la República Dominicana”, *Revista de la Facultad de Derecho de México, tomo LXX n° 277*, p. 884 , pdf. (fecha de consulta: 28 noviembre 2022). Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rfdm/article/view/76371>

⁸² CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (1998). *Caso Loayza Tamayo vs. Perú*. Reparaciones y Costas. Sentencia 27 noviembre de 1998. Serie C. No. 42. Párr. 149.

Entendiéndolo como la manifestación de la libertad es que la Corte en el caso ya mencionado, sostiene que es posible vulnerar este derecho, siempre que se le cause un daño, ya se frustrándolo, retardando su concreción o menoscabándolo en alguna medida, generando así un atentado al desarrollo personal por factores que son ajenos e impuestos de manera injusta y arbitraria ⁸³.

Así, los hechos vulneratorios de este derecho terminan por “alterar de forma grave y probablemente irreparable la vida (...), impedido de que ésta alcance las metas de carácter personal, familiar y profesional que razonablemente pudo fijar.”⁸⁴ La ruta preestablecida por todo ser humano es la constatación más importante de libertad, por lo que, a su vez, el daño que se le puede ocasionar es el más grave que puede sufrir una persona, porque significaría la pérdida del sentido de su propia vida.

La vulneración a la libertad a decidir sobre el futuro, las aspiración, el proyecto de vida en sí mismo, puede ocasionar daños irreparables, es más, el menoscabo o retardo ya puede tener consecuencias nocivas para quien las sufra. “La frustración de un proyecto de vida puede, en ciertos casos, crear un vacío existencial como explicable consecuencia de la pérdida del sentido de la vida que concretaba y representaba dicho proyecto”⁸⁵ generando la necesidad de buscar uno sustituto que no le retribuirá el sentido pero al menos le permite continuar, lo que en múltiples casos termina con la necesidad de “huir de la realidad refugiándose en el alcohol o las drogas llegando, en casos límites, a eliminar su vida.”⁸⁶

Por lo anterior, es que la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre el caso *Loayza Tamayo vs Perú*, genera un precedente, incorporando al repertorio de derechos fundamentales la dimensión espiritual de la libertad, el proyecto de vida, que impone a los Estados la obligación de respetarlo y otorgar todas las medidas y medios posibles para su estricto cumplimiento.

⁸³ Ibid, párr. 148 - 152.

⁸⁴ Ibid, párr. 152.

⁸⁵ FERNÁNDEZ SESSAREGO (2012-2013), ob.cit, p. 576

⁸⁶ Ibid.

En el caso de los NNA, como con cualquier otro derecho, los Estados deben asegurar una supra protección de él, incluso de manera más categórica debiese serlo con la proyección de éstos, porque dicho ejercicio es parte fundamental del desarrollo integral de un NNA, “en la medida en la cual lo obliga a incrementar la conciencia que tiene de sí mismo y a darle dirección y orden a su existencia”⁸⁷.

4.3 Limitación de posibilidades mediante la normativa de la residencia al plan de vida

Entendiendo el proyecto de vida, como una derivación fáctica de la libertad que le es intrínseca al humano, sin distinción alguna, es que cabe preguntarse, sí las residencias de protección para madres adolescentes podrían vulnerar dicha proyección al obligarlas a ejercer la maternidad, a aquellas que no lo tenían dentro de su proyecto de vida. Independiente de que dicha obligación no sea directa sino consecuencia de la falta de opciones o alternativas presentadas y reguladas en los protocolos e intervenciones de las residencias.

Si la maternidad no fuera deseada, o no estuviera dentro de los planes, su ejercicio obligatorio significaría que la adolescente “no pueda vivir más los valores que escogió para orientar su vida, al preferir determinada opción u opciones frente a otras que descartó por no guardar sintonía con sus más íntimas aspiraciones existenciales”⁸⁸

En la sociedad actual se ha producido un quiebre respecto a la maternidad y el rol que debe tener en la vida de las mujeres, las diferentes teorías feministas han buscado avanzando en la idea que las mujeres no tiene la función natural de ser madres, sino que esto es un constructo

⁸⁷ PUERTA DE KLINKER (2011). “Proyecto de vida en la adolescencia”. *Boletín crianza humanizada Universidad de Antioquia*, p. 3, pdf. (fecha de consulta: 29 de noviembre 2022). Disponible en: <https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/19d0890b9a724f5ca73bafd24da93290/054+Proyecto+de+vida+en+la+adolescencia.pdf?MOD=AJPERES>

⁸⁸ FERNÁNDEZ SESSAREGO (1999) “El daño al ‘Proyecto de vida’ en una reciente sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos”. *THERMIS Revista de Derecho* (39), pp. 453- 464, pdf. (fecha de consulta: 29 noviembre 2022). Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiGt97d3NP7AhVXRZUCHYZAbgQFnoECBsQAQ&url=https%3A%2F%2Frevistas.pucp.edu.pe%2Findex.php%2Fthemis%2Farticle%2Fview%2F10443&usg=AOvVaw1ZSK0WitPOXZvpsh3_pBCI

social formado a partir de la categorización, clasificación y representación de las mujeres, que se ha buscado unir a la naturaleza misma de ser mujer.⁸⁹

Este cambio sociológico quedó impregnado en los resultados obtenidos por la décima Encuesta Nacional de Juventudes de 2022, que constatan una reducción de más de 15 puntos en el porcentaje de mujeres sin hijos/as que declaran que les gustaría ser madres alguna vez⁹⁰. Por estos números, las nuevas concepciones de plan de vida aliada a libertad de cada personas y el quiebre social respecto a lo que significa ser mujer, es que no parece lógico que las residencias de protección mantengan como única forma de enfrentar la maternidad el ejercicio del apego.

Las residencias al señalar dentro de sus principios y objetivos principales la búsqueda del “fortalecimiento del rol materno”⁹¹, limitan y a la vez, se exigen encaminar las intervenciones de las madres adolescentes a ese resultado, dejando de lado las proyecciones personales de aquellas adolescentes que no se visualizaban cumpliendo ese rol, o que este es contrario a todo lo que se hubiesen imaginado para su futuro.

Esta limitación a las posibilidades de actuar frente a su maternidad, sin duda genera una vulneración a la libertad de dichas adolescentes, toda vez que “no puede concebirse que una persona sea verdaderamente libre si carece de opciones para encaminar su existencia y llevarla a su natural culminación”⁹². En el caso de las residencias de protección la vulneración es aún más grave ya que el llamado a asegurar y respetar en primera línea sus derechos es el Estado, el cual frente a NNA derivados por causas protecciones a centros especializados cumple un doble rol. En primer lugar, el rol del Estado propiamente tal que garantiza, respeta y entrega las medidas necesarias para la satisfacción de los derechos⁹³. Y en segundo lugar,

⁸⁹ SÁNCHEZ RIVERA (2016). “Construcción social de la maternidad: el papel de las mujeres en la sociedad”, *Revista Opción en línea* N.º 32(13), p. 924, pdf. (fecha de consulta: 29 de noviembre 2022). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/310/31048483044.pdf>

⁹⁰ MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA (2022). *Decima Encuesta Nacional de la juventud 2022*, p.163, pdf. (fecha de consulta: 29 de noviembre 2022). Disponible en: https://www.injuv.gob.cl/sites/default/files/10ma_encuesta_nacional_de_juventudes_2022.pdf

⁹¹ MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS (2019), ob.cit, p. 13.

⁹² FERNÁNDEZ SESSAREGO (1999), ob.cit, p. 455.

⁹³ Artículos 1 y 2, *Convención Americana sobre Derechos Humanos*.

detendrá el cuidado personal de esos NNA, por lo que deberá en consonancia de sus facultades entregar dirección y orientación apropiada para que el NNA ejerza sus derechos⁹⁴.

Por esto, es que sí la adolescente cuenta con la madurez suficiente, en sentido de tener la capacidad de formarse un juicio propio sobre lo que significa la maternidad, y a la par tiene claridad sobre su proyecto de vida y como un hijo/a influirá positiva o negativamente en él, el Estado debiese limitarse a entregar las directrices orientadas a que la adolescente haga valer sus derechos, esto por medio de programas que la acompañen en cualquiera que sea la opción elegida.

La limitación al derecho a decidir de las adolescentes madres o embarazadas generada a partir del ofrecimiento de un programa de protección enfocado en solo una de las opciones aparentes frente a un embarazo, a lo menos pareciera ser una vulneración directa provocada por el Estado o sus agentes a la libertad de dichas adolescentes, de planear, soñar y decidir sobre su futuro y el rumbo que tendrán sus vidas. Es más, este actuar refleja una profunda contradicción del sistema, ya que las opciones disidentes al apego, es decir, la posibilidad de recurrir a la adopción o el aborto, en sus legislaciones particulares consideran y entregan gran valor a la decisión de la madre independiente de su edad.

La Ley N° 19.620, que dicta las normas sobre la adopción de menores, en su artículo 9, establece la posibilidad de que el padre y/o la madre de forma voluntaria expresen su voluntad de entregar en adopción a su hijo/a nacido o por nacer⁹⁵. Esta normativa no hace distinción alguna al caso que la madre sea menor de edad, sino que fija como requisito único la voluntariedad del acto para dar pie al proceso respectivo y otorgando así el derecho a la cesión voluntaria.

A su vez, la ley N° 21.030, que regula la despenalización de la interrupción del embarazo en tres causales (ley IVE), exige la voluntad de la mujer menor de edad que interrumpirá su

⁹⁴ Artículo 5, *Convención Derechos del Niño*

⁹⁵ Artículo 9, Ley N° 19.620 de 1999

embarazo⁹⁶. En el caso que la embarazada sea mayor de 14 años y menor de 18, se exige la voluntad manifiesta de interrumpir su embarazo, y que esta sea informada a su representante legal. En cambio, en el caso que sea menor de 14 años, además de su voluntad se deberá contar con la autorización de uno de sus representantes legales a elección de la niña, si no hubiera autorización la niña podrá solicitar la intervención de un juez para que constate la ocurrencia de la causal⁹⁷.

De esta manera, queda de manifiesto que la ley prioriza la voluntad de la niña o adolescente, en cuando deposita en ella misma la capacidad y autonomía suficiente para entregar la primera voluntad. Y si es menor de 14, el legislador le otorga la posibilidad de ir en contra de lo dicho por su representante legal y acudir a un juez para un veredicto final. De la misma forma, le entrega a la menor de edad la opción de identificar al representante legal que más confianza le merezca para que sea informado y entregue la autorización.

A partir del análisis de la normativa tanto de la adopción como del aborto, opciones que no son considerados en la planificación y descripción de los programas especializados en madres adolescentes y habiendo constatado que en ellas se incorpora la voluntad del NNA en la decisión. Demostrando así un respeto irrestricto por el derecho a la libertad, decisión y creación de un plan de vida, es que parece faltar una etapa en lo relativo a los planes de intervención de las residencias de protección de madres adolescentes, enfocadas a que ellas elijan el camino a seguir.

Es necesario que en estas residencias cumplan con los estándares internacionales y nacionales respecto a los derechos, entregando la super protección requerida, porque el ser madres o embarazadas no les quita su condición de NNA.

CONCLUSIONES

Para responder la interrogante planteada al inicio de esta tesis, referida a sí ¿El programa, normativa y enfoque de las residencias de protección para madres adolescentes vulnera su

⁹⁶ Artículo 3, Ley Nº 21.030 de 2017

⁹⁷ *ibid*

derecho a decidir sobre su plan de vida?, hay que tener en consideración diversos temas ya analizados.

En primer lugar, no cabe duda que el embarazo adolescente es un problema de salud pública, desarrollo, derechos humanos e inequidad, toda vez, que este fenómeno recae en un sector de la población cercano a la pobreza y a la falta de oportunidades, así las cifras y estudios de los últimos años plantean que el sólo hecho de que una infante quede embarazada generará una vulneración al derecho a la educación, salud, nivel de vida adecuado y otros. Ya que para la sociedad al quedar embarazada, la niña o adolescente pierde su calidad de tal, deja atrás su niñez y comienza a asumir obligaciones de adultas. Por esto, como ya he expuesto, no es sólo traer a otro sujeto al mundo y vivir un embarazo, sino que este tendrá variadas consecuencias para la vida de esa joven mujer que al menos se deben tener en consideración.

En segundo lugar, el embarazo adolescente se ha asociado a la falta de información, educación tanto sexual como reproductiva, la cual en Chile, por la ley N° 20.418 del año 2010, está supeditada a una decisión de particulares, lo que no permite una política pública clara, única, enfocada en los NNA y la disminución del embarazo precoz. Ya que al traspasar la elección de los límites de la educación sexual y reproductiva a los privados no hace más que generar arraigo en las nuevas generación de concepciones pasadas de la vida sexoafectiva, la sexualidad en sí misma, la vida de pareja y la maternidad.

Otro problema derivado del embarazo adolescentes es la posición secundaria que comienza a utilizar la futura madre, ya que pasa a ser entendida y considerada como madre antes que persona, mujer, niña o adolescente. El Estado en este punto tiene un rol fundamental, ya que es él el llamado a entregar supra protección de los derechos a todo NNA, y que una adolescente se convierta en madre no es justificación para dejar de verla como una menor de edad, que se encuentra en una situación de vulnerabilidad.

Considerando lo expuesto, es que se puede concluir que una adolescente que será o es madre ocupa en la sociedad una posición propensa a sufrir vulneraciones de derechos. Por esto es que los organismos internacionales han considerado el embarazo adolescente un problema

social ya que la situación del embarazo-maternidad puede impedir y/u obstaculizar el ejercicio de diversos derechos, lo que termina por reproducir la pobreza, segregación y vulneración.

Por lo anterior, es fundamental tener presente el proyecto de vida que tiene la adolescente que se enfrenta al embarazo, ya que este como su motivación, razón de existencia y constatación más pura de su libertad y autonomía podría verse truncado por como la sociedad y ella misma concibe el embarazo temprano. Generándole diversos problemas de motivación, salud mental y física impidiéndole proyectarse a futuro.

Dentro del plan de vida de la adolescente, se debe tener en cuenta la opción de que no haya espacio para la maternidad, la cual de manera errónea se ha sido entendida como un hecho natural y necesario en la vida de una mujer, ya que éstas históricamente han sido condicionadas por modelos preestablecidos que terminan por arrebatarles su libertad a decidir sobre su futuro y su propio cuerpo.

En este contexto, es que el concepto de autonomía progresiva cobra especial relevancia, ya que engloba la necesidad de considerar a los NNA como sujetos de derecho, con capacidad progresiva de hacer valer sus derechos por sí mismos, la cual dependerá de circunstancias personales que se deben analizar caso a caso.

Sí tuviese la madurez suficiente, la joven mujer que atraviesa el embarazo, de manera autónoma pero acompañada por los profesionales necesarios, debiese tomar su propia decisión. Observando todo lo que significará para una adolescente ser madre, considerando la vulneración de derechos que acarrea muchas veces el embarazo, además de, los problemas de salud física como mental que pudiese este provocarle, como también la exclusión social que deberá enfrentar. Y así también, considerar el ámbito más personal, referente a sus proyección, sueños y deseos íntimos para su vida, entendiendo que ninguna mujer por el hecho de serlo, está obligada a ser madre. Y sólo bajo esas condiciones, y en ese análisis profundo pero necesario tomar una decisión de sí continuar o no con el embarazo y/o maternidad.

Esta situación se vuelve aún más complicada, cuando la protagonista es una adolescente que sufre vulneraciones a sus derechos en su círculo de contención más íntimo, razón por la que termina siendo derivada por un Tribunal de Familia a una residencia de protección. Estos casos por su situación especial de embarazo o reciente maternidad, tienen una residencia de protección especializada en ellas. En estos programas, la labor primera y principal es restaurar los derechos vulnerados a dicha adolescente y su hijo/a, sin olvidar que son entes diferentes e independientes.

El Estado, en estos casos cumple un doble rol, el de un Estado propiamente tal y el de responsable directo del NNA. Por ello los nivel de protección y aseguramiento de derechos debiesen ser máximos, con la mínima tolerancia al error o a la vulneración, manteniendo siempre la premisa de que son dos sujetos, la madre o adolescente embarazada y su hijo/a nacido o por nacer, ambos a su cargo, con necesidad distintas y no necesariamente compatibles.

Por todo lo dicho, es que me parece que las residencias de protección de madres adolescentes al fijar dentro de sus objetivos el “fortalecimiento del rol materno y entregar las competencias necesarias para el bienestar integral de su hijo/a”⁹⁸, vulneran no lo sólo el llamado de supra protección que hace la Convención a los Estados sobre los NNA, sino que además vulnera derechos específicos otorgados a todos los menores de edad, como es la libertad y su representación más objetiva en el proyecto de vida, además de la consideración de su autonomía progresiva para el ejercicio de sus derechos. Y de manera más indirecta, pero no menos importante, también se vulneran todos los derechos que por el sólo hecho de estar embarazada pareciera que dejan de estar asegurados, como la educación.

Esta situación tampoco encuentra fundamento en la legislación interna, ya que como constatamos tanto en la normativa referida a las causales de aborto como la que regula la adopción, ambas opciones divergentes del ejercicio del apego y la maternidad, no existen restricciones para la utilización de ellas por una madre adolescente y si las hay, prima su

⁹⁸ MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS (2019), ob.cit, p. 13

voluntad. Por lo que, no se entiende que las residencias de protección no las incorporen como alternativa dentro de sus planes de intervención.

La elección de como proseguir su embarazo o maternidad debe ser considerado el primer foco de la intervención una vez derivada a la residencia, para así asegurar que el paso de la adolescente por ella signifique un restitución de derecho y un mejor vivir, y no un intercambio, en que se deja de vulnerar un derecho para vulnerar otro.

Por todo lo expuesto, y en respuesta a la pregunta planteada, creo que el programa de intervención, el enfoque de este y la normativa de las residencias de protección para madres adolescentes genera o al menos son propensas a generar una vulneración al derecho a decidir de las adolescentes sobre su plan de vida, toda vez que unifica el actuar que debe tener frente al embarazo y/o maternidad. Esto porque no entregan las herramientas ni oportunidades óptimas para que la adolescente decida libremente que hacer, sobre todo en los casos que la maternidad no es y nunca fue una opción.

BIBLIOGRAFÍA

ACUÑA SAN MARTÍN, Marcela (2015), *Aplicación judicial de la autonomía progresiva de los niños*, 4 junio 2015, El Mercurio, (fecha de consulta 28 noviembre 2022). Disponible en: <https://www.elmercurio.com/legal/movil/detalle.aspx?Id=903968&Path=/0D/CB/>

CILLERO BRUÑOL, Miguel (1997). “Infancia, autonomía y derechos: una cuestión de principios”. *Boletín del instituto interamericano del niño*, N.º 234, Montevideo, pp. 1-15, pdf. (fecha de consulta: 26 de octubre 2022). Disponible en: http://www.iin.oea.org/cursos_a_distancia/explotacion_sexual/lectura4.infancia.dd.pdf

CILLERO BRUÑOL, Miguel (1998). “El Interés Superior del Niño en el Marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño”. En GARCÍA MÉNDEZ, Emilio y BELOFF, Mary, *Infancia, ley y democracia* (Bogotá, Colombia) pp. 77 – 92.

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE [CEPAL] (2014). *Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo*, pdf. (fecha de consulta 10 septiembre 2022). Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/21835-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo>

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2018). *Informe de la investigación relacionada en Chile en virtud del artículo 13 del Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones*, pdf. (fecha de consulta 05 octubre de 2022). Disponible en: <https://www.defensorianinez.cl/wp-content/uploads/2019/03/2018-Informe-del-Comité-de-los-Derechos-de-la-Niñez.pdf>

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2015). *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Chile*, pdf. (fecha de consulta: 05 octubre 2022). Disponible en: <https://ddhh.minjusticia.gob.cl/media/2020/02/CRC-2015.pdf>

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2003). *Observación General N°5 sobre Medidas generales de aplicación de la Convención sobre los Derechos el Niño*, pdf. (fecha de consulta: 02 noviembre 2022). Disponible en: <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/G0345517.pdf>

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO (2014). *Observación General N° 14 sobre el Derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial*, pdf. (fecha de consulta: 02 noviembre 2022). Disponible en: <https://www.defensorianinez.cl/wp-content/uploads/2019/03/OG14.pdf>

CONGRESO NACIONAL DE CHILE (2020), Oficio N° 15.963 que rechaza la idea de legislar, pdf. (fecha de consulta: 30 noviembre 2022). Disponible en: <https://www.camara.cl/legislacion/ProyectosDeLey/tramitacion.aspx?prmID=13500&prmBOLETIN=12955-04>

Convención Americana sobre Derechos Humanos, adoptada por Chile por medio Decreto 873. Entrada en vigencia el 05 enero 1991.

Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por Organización de las Naciones Unidas, 20 noviembre 1989. Entrada en vigencia en septiembre de 1990.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (1998). *Caso Loayza Tamayo vs. Perú*. Reparaciones y Costas. Sentencia 27 noviembre de 1998. Serie C. No. 42.

DEFENSORÍA DE LA NIÑEZ (2020). *Informe Anual 2020. Derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en Chile*, pdf. (fecha de consulta: 16 agosto 2022). Disponible en: <https://www.defensorianinez.cl/informe-anual-2020/>

DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN DE SENAME (2021). *Catastro de la oferta programática de la red SENAME*, pdf. (fecha de consulta: 30 de agosto

2022). Disponible en: <https://www.ciperchile.cl/wp-content/uploads/Documento-0-Oferta-programática-febrero2.pdf>.

DEUTSCHE, Welle (2019) “Cómo combatir las altas cifras de embarazo adolescente en América Latina”. *Revista América Economía*, web (fecha de consulta: 21 septiembre 2022). Disponible en: <https://www.americaeconomia.com/sector-publico/como-combatir-las-altas-cifras-de-embarazo-adolescente-en-america-latina>

DE LA ROSA JOURDAIN, Nilo Vinicio (2020). “El proyecto de vida como derecho fundamental en la República Dominicana”, *Revista de la Facultad de Derecho de México*, tomo LXX N.º 277, pp. 884-906, pdf. (fecha de consulta: 28 noviembre 2022). Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rfdm/article/view/76371>

DIDES, Claudia y FERNÁNDEZ, Constanza (2016). *Primer informe Salud Sexual, Salud Reproductiva y Derechos Humanos en Chile*, pdf. (fecha de consulta: 21 septiembre 2022). Disponible en: http://www.mileschile.cl/documentos/Informe_DDSSRR_2016_Miles.pdf

FERNÁNDEZ SESSAREGO, Carlos (1999). “El daño al ‘Proyecto de vida’ en una reciente sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos”. *THERMIS Revista de Derecho* (39), pp. 453- 464, pdf. (fecha de consulta: 29 noviembre 2022). Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiGt97d3NP7AhVXrZUCHYZAbgQFnoECBsQAQ&url=https%3A%2F%2Frevistas.pucp.edu.pe%2Findex.php%2Fthemis%2Farticle%2Fview%2F10443&usg=AOvVaw1ZSK0WitPOXZvpsh3_pBCI

FERNÁNDEZ SESSAREGO, Carlos (2012-2013). “Breves apuntes sobre el <<proyecto de vida>> y su protección jurídica”. *Anuario de la facultad de derecho vol. XXX*, Universidad Nacional Mayor de San Marco, Lima, Perú, pp. 551-579, pdf. (fecha de consulta: 29 noviembre 2022). Disponible en: <https://vlex.es/vid/breves-apuntes-proyecto-vida-862188097>

FIGUEROA SILVA, Essau (2012). “Política pública de educación sexual en Chile: actores y tensión entre el derecho a la información vs. la libertad de elección”. *Revista académica Universidad de Chile: Estado, Gobierno y Gestión Pública*, N° 20, pp. 105-131, pdf (fecha de consulta: 25 agosto de 2022). Disponible en: <https://revistaeggp.uchile.cl/index.php/REGP/article/view/25861>

FONDO DE NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA [UNICEF] (2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes*, pdf. (fecha de consulta: 16 de agosto 2022) Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/6351/file/PDF%20Publicación%20Vivencias%20y%20relatos%20sobre%20el%20embarazo%20en%20adolescentes%20.pdf>

GONZÁLEZ COBOS, Claudia Patricia (2021). “El principio de autonomía y su alcance jurisdiccional. Su construcción en la legislación y jurisprudencia mexicanas”. *Revista de Ciencias Sociales Universidad de Valparaíso*, N° 79, pp.226 – 247, pdf (fecha de consulta 26 de octubre 2022). Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi4g56Am9H7AhXVAdQKHTHNAIMQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Frevistas.uv.cl%2Findex.php%2Frcs%2Farticle%2Fdownload%2F3124%2F2980%2F12109&usg=AOvVaw3wLwNs_YIXyrS9ca2I0fhl

HOGAR DE CRISTO (2021). *Del dicho al derecho: Ser niña en una residencia de protección en Chile*, pdf. (Fecha de consulta: 16 de agosto 2022). Disponible en: <https://www.observaderechos.cl/web2021/Del-Dicho-al-Derecho-Ser-Nina-en-una-residencia-de-proteccion-en-Chile.pdf>

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA DE CHILE (2019). *Anuario de estadísticas vitales 2019*, pdf. (fecha de consulta: 21 de septiembre 2022). Disponible en: https://www.ine.cl/docs/defaultsource/nacimientosmatrimoniosydefunciones/publicaciones-y-anuarios/anuarios-de-estad%C3%ADsticas-vitales/anuario-de-estad%C3%ADsticas-vitales-2019.pdf?sfvrsn=97729b7b_5

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA DE CHILE (2022). *Anuario de estadísticas vitales 2022*, pdf. (fecha de consulta: 30 noviembre 2022). Disponible en: https://www.ine.gob.cl/docs/defaultsource/nacimientosmatrimoniosydefunciones/publicaciones-y-anuarios/anuarios-de-estad%C3%ADsticasvital/estad%C3%ADsticasvitalcifras-provisionales-2020.pdf?sfvrsn=3f5da8b1_6

LA BARBERA, María Catalina (2015). “Interseccionalidad, un ‘concepto viajero’: orígenes, desarrollo e implementación en la Unión Europea”. *Interdisciplina* Vol. 4, N° 8, pp. 105-122, pdf. (fecha de consulta: 30 noviembre 2022). Disponible en: https://www.academia.edu/23509042/Interseccionalidad_un_concepto_viajero_or%C3%A9genes_desarrollo_e_implementaci%C3%B3n_en_la_Uni%C3%B3n_Europea

Ley N° 20.418 de 2010, Fija normas sobre información, orientación y prestación en materia de regulación de fertilidad. *Diario Oficial de la República de Chile*, 28 de enero de 2010.

Ley N° 19.620 de 1999, Dicta normas sobre adopción de menores. *Diario Oficial de la República de Chile*, 05 de agosto de 1999.

Ley N° 20.032 de 2005, Regula el régimen de aportes financieros del estado a los colaboradores acreditados. *Diario Oficial de la República de Chile*, 25 de julio de 2005.

Ley N° 21.030 de 2017, Regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. *Diario Oficial de la República de Chile*, 23 de septiembre de 2017.

Ley N° 21.430 de 2022, Sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia. *Diario Oficial de la República de Chile*, 15 marzo de 2022.

LOVERA PARMO, Domingo (2009). “niño, adolescente y derechos constitucionales: de la protección a la autonomía”. *Justicia y derechos del Niño*, N° 11, pp. 11 – 24. (fecha de

consulta: 28 noviembre 2022). Disponible en: <https://justiciaysociedad.uc.cl/wp-content/uploads/2019/01/OBLIGATORIA-1-LOVERA.-CIINF-Derechos-extractos-1.pdf>

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA (2020). *Embarazo juvenil en Chile: Principales claves de su diagnóstico*, pdf. (fecha de consulta: 14 noviembre 2022). Disponible en: https://soymas.cl/wp-content/uploads/2020/11/RT34-EMBARAZO_LIGHT.pdf

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA (2018). *Novena Encuesta Nacional de la juventud 2018*, pdf. (fecha de consulta: 21 septiembre 2022). Disponible en: <https://www.injuv.gob.cl/9encuesta>

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA (2022). *Décima Encuesta Nacional de la juventud 2022*, pdf. (fecha de consulta: 29 de noviembre 2022). Disponible en: https://www.injuv.gob.cl/sites/default/files/10ma_encuesta_nacional_de_juventudes_2022.pdf

MINISTERIO DE JUSTICIA (2013). *Lineamiento de trabajo en materia de sexualidad para centros CIP-CRC*, pdf. (fecha de consulta: 25 agosto 2022). Disponible en: <https://www.sename.cl/wsename/ot-justicia-juvenil/Lineamiento-Sexualidad-para-Centros-CIP-CRC.pdf>

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS (2019). *Orientaciones técnicas. Línea de acción centros residenciales. Residencias de protección para madres adolescentes con programa de protección especializado de intervención residencial, del departamento de protección y restitución de derechos servicio nacional de menores (RMA/PER)*, pdf. (fecha de consulta: 16 agosto 2022). Disponible en: <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2019/05/18-Orientaciones-Tecnicas-RMA-PER.pdf>

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS (2021). *Catastro de la oferta Programática de la red SENAME*, pdf, (fecha de consulta 30 agosto 2022). Disponible en: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/202107-catastro.pdf

NASH, Claudio (2017). “Derecho a la vida y a la supervivencia de los niños, niñas y adolescentes en el debate constitucional chileno”. En UNICEF, *Constitución política e infancia, una mirada desde los derechos del los niños, niñas y adolescentes en Chile* (Santiago, Chile), pp. 219 – 247.

OBACH, Alexandra, SADLER, Michelle y JOFRÉ, Natalia (2017). “Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: el rol de la educación sexual”. *Revista de Salud Pública*, Vol. 19, N° 6, pp. 848- 854. Santiago, julio. 2017, pdf. (fecha de consulta 26 septiembre 2022). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/70023/66424>

OLAVARRÍA ARANGUREN, José, y MOLINA GUTIÉRREZ, Rodrigo (2012). “Embarazos en adolescentes, vulnerabilidades y políticas públicas”. *Polis, Revista Latinoamericana*, Vol. 11 N° 31, pp. 411-433. Santiago, abril. 2012, pdf, (fecha de consulta: 31 agosto 2022) Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682012000100022>

ORGANIZACIÓN NACIONES UNIDAS [ONU], *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños*, en: Informe de la tercera comisión A/RES/64/142, aprobado por Asamblea general de la ONU (2010). (fecha de consulta: 26 septiembre 2022) Disponible en: <https://www.refworld.org/es/docid/4c3acd782.html>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAD PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA [UNESCO] (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia*, pdf. (fecha de consulta 21 septiembre 2022). Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>

PASTOR, José Antonio y ACOSTA, Paola Andrea (2015). “Los sistemas internacionales de protección de los derechos humanos”. *Revista Estudios Internacionales*, Vol. 47 N° 180, pp. 157 – 164. Santiago, enero. 2015, pdf, (fecha de consulta: 05 octubre 2022). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-37692015000100010

ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS, Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del niño relativo a un Procedimiento de Comunicaciones, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 19 diciembre de 2011. Entrada en vigencia 1 septiembre 2015.

PUERTA DE KLINKER, María Piedad (2011). “Proyecto de vida en la adolescencia”. *Boletín crianza humanizada Universidad de Antioquia*, pp. 1-7, pdf. (fecha de consulta: 29 de noviembre 2022). Disponible en: <https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/19d0890b9a724f5ca73bafd24da93290/054+Proyecto+de+vida+en+la+adolescencia.pdf?MOD=AJPERES>

ROJAS, Carolina (2020). *Abandonados. Vida y muerte al interior del SENAME*. (Santiago, Ediciones B).

SÁNCHEZ RIVERA, Miriela (2016). “Construcción social de la maternidad: el papel de las mujeres en la sociedad”, *Revista Opción en línea*, Vol 32, N °13, pp. 921-956, pdf. (fecha de consulta: 29 de noviembre 2022). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/310/31048483044.pdf>

SCHIAPPACASSE, Verónica, VIDAL, Paulina, CASAS, Lidia, DIDES, Claudia y DÍAZ, Soledad (2003). *Chile: situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos*, pdf. (fecha de consulta: 26 septiembre 2022). Disponible en: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/109185-opac>

TORRES ALMEIDA, Liz (2019). “Respetar y apoyar a las madres adolescentes”. *Opinión, web Crianza Natural*. Barcelona, España, enero. 2019. (fecha de consulta: 02

noviembre 2022). Disponible en: https://www.crianzanatural.com/documentos/Respetar-apoyar-madres-adolescentes_art354.