



Tesina de la Carrera de Derecho de la Universidad de Valparaíso

**“Derechos Sexuales y Reproductivos de las adolescentes y jóvenes
privadas de libertad”**

Autora y autor: Camila Rodríguez Silva y Maximiliano Silva Silva

Prof. Guía: Marcela Aedo Rivera

Enero 2023

ÍNDICE

I.	Abreviaturas utilizadas	4
II.	Resumen	4
III.	Introducción y metodología	5
IV.	Capítulo I. Derechos Sexuales y reproductivos	9
1.	Precisiones conceptuales	9
1.1.	¿Qué son los derechos sexuales y reproductivos?	10
1.2.	Especificidad en menores de edad.	11
1.3.	Dimensiones de los DDSSRR y dimensiones a analizar	13
V.	Capítulo II: Situación de los DDSSRR de las niñas y adolescentes en América Latina y en Chile	15
1.	Situación de los DDSSRR de las niñas y adolescentes en América Latina: principales problemáticas.	15
1.1.	Embarazo adolescente.	15
1.2.	Infecciones de transmisión sexual y VIH.	17
2.	Situación de los DDSSRR de las niñas y adolescentes en Chile.	18
2.1.	Educación sexual y reproductiva	19
2.2.	Acceso a métodos anticonceptivos	21
2.3.	Embarazo adolescente	23
2.4.	Vida libre de violencia	24
2.5.	Reparación de experiencias de violencia sexual	24
VI.	Capítulo III. Normativa aplicable en relación a los DDSSRR de las adolescentes privadas de libertad	26
1.	Análisis particular de las adolescentes privadas de libertad en Chile.	26
2.	Normativa Internacional.	27
2.1.	Convención de los Derechos del Niño	27
2.2.	Reglas de Beijing	29
2.3.	Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad	29
2.4.	Reglas de Bangkok	31
3.	Normativa Nacional.	32
3.1.	Orientaciones Técnicas CIP y CRC	33
3.2.	Resolución Exenta 308/B de SENAME	34

3.3.	Guía operativa para la intervención con perspectiva de género en centros y programas de medidas y sanciones del área de justicia juvenil.	35
3.4.	Política para el abordaje de la diversidad sexual y de género en niños, niñas y adolescentes atendidos por SENAME.	36
3.5.	Instructivo Ley 21.057 para su implementación en centros de administración directa y en centro y/o programas administrados por colaboradores acreditados de SENAME	38
3.6.	Memorándum N° 452 emitido por el Departamento de Justicia Juvenil de SENAME	40
VII.	Capítulo IV. Situación de los DDSSRR de las adolescentes y jóvenes privadas de libertad en el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente.	41
1.	Dimensiones a analizar	41
1.1.	Educación sexual y reproductiva	42
1.2.	Acceso a anticonceptivos	43
1.3.	Acceso a procedimientos preventivos referidos a ITS y ETS	44
1.4.	Maternidad y lactancia	44
1.5.	Venusterio	45
1.6.	Derecho a vivir una vida libre de violencias	46
1.7.	Reparación de experiencias de violencia sexual.	46
VIII.	Conclusiones	48
IX.	Listado bibliográfico	51

I. Abreviaturas utilizadas

- DDSSRR	Derechos Sexuales y Reproductivos
- NNA	Niños, niñas y adolescentes
- SENAME	Servicio Nacional de Menores
- LRPA	Ley de responsabilidad penal adolescente
- OMS	Organización Mundial de la Salud
- CIPR	Conferencia Internacional de Población y Desarrollo
- CEDAW	Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
- CDN	Convención de los Derechos del Niño
- UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
- Art.	Artículo
- CIP	Centros de Internación Provisoria
- CRC	Centros de Régimen Cerrado

II. Resumen

La discusión sobre los derechos sexuales y reproductivos es una discusión moderna con no más de 50 años de vigencia; y en varios instrumentos internacionales se establecen lineamientos en orden a garantizar y respetar su ejercicio, reconociéndose como derechos fundamentales, los cuales son aplicables a todos los seres humanos. En ese sentido, el presente trabajo pretende analizar si el actual sistema penitenciario juvenil chileno otorga la efectiva protección y tutela de estos derechos conforme a los lineamientos del derecho internacional.

PALABRAS CLAVES:

- Derechos sexuales y reproductivos.
- Jóvenes y Adolescentes.
- Privación de libertad.
- Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente.

- Perspectiva de género.

Disciplinas: Ciencia General del Derecho; Criminología y Derecho Internacional de los DD.HH.

III. Introducción y metodología

El sistema penitenciario en Chile se encuentra en crisis (Quidel; 2007: pp. 174-371); a lo largo de los años se han evidenciado las diversas problemáticas que se presentan en los centros privativos de libertad, los cuales dicen relación, principalmente, con la vulneración y/o mal resguardo de los derechos universales de la población carcelaria (INDH, 2021: p. 295). Lo anterior no es menor y amerita ser objeto de cuestionamiento ya que repercute en el -que debe ser- objetivo principal de los centros penitenciarios, esto es, la reinserción social (Ahumada, Grandon, 2005: pp. 84-95).

Sobre el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, el 8 de junio del año 2007 entró en vigencia la ley 20.084, la cual otorga la regulación determinada en cuanto a que es una creación legislativa que tiene por afán enfatizar la privación de libertad como último recurso y por el menor tiempo posible, adaptando la justicia adolescente a principios orientadores como el interés superior del niño (Santibáñez, Alarcón, 2009: p. 2).

Desde el análisis doctrinario, Gonzalo Berrios (2011: p. 169-172) en su trabajo de revisión del sistema de justicia juvenil conforme a las normas jurídicas existentes, instituciones y objetivos de la ley 20.084, destaca que esta norma tiene como objetivo transversal la diferenciación del sistema penal de adultos, mientras que como objetivos específicos plantea que son los siguientes: i) privilegio de la desjudicialización y de alternativas a la sanción penal; ii) privilegio de las sanciones no privativas de libertad; iii) la privación de libertad cautelar y sancionatoria debe ser legal, excepcional y breve; iv) favorecimiento de la conducta conforme a derecho, promoción de la integración social de los adolescentes, evitación de la reincidencia delictiva.

Sin embargo, pese a los objetivos identificables en la LRPA, compartimos la reflexión crítica sobre el sistema de responsabilidad penal adolescente de la profesora Marcela Aedo,

reflexión la cual enfatizamos más adelante en aquello que posea una estrecha relación con el tópico que convoca esta investigación:

En la actualidad el sistema de responsabilidad penal adolescente carece de una profunda deslegitimación, en particular, porque no cuenta con un adecuado sistema de garantías integral de la infancia, que constituye el mínimo ético para sostener –al menos discursivamente– que los niños, las niñas y los adolescentes son ciudadanos en los términos de la CDN, sujetos de derechos y por tanto de obligaciones. Es decir, previo a la decisión político criminal de castigar a los y las adolescentes, un Estado respetuoso de su infancia, debe cumplir las exigencias de los tratados internacionales y demás normas internacionales sobre el tema –en particular la CDN– y de este modo –aunque sea de modo indirecto- primero debe evitar la criminalización de los niños y las niñas mediante la prevención de los delitos, es decir, al asegurar la protección de sus derechos básicos, tales como la salud y la educación. (Aedo, 2022: p. 279-280)

Una última problemática, en el plano normativo, es que existe el problema de la falta de un sistema de unificación de condenas, en el sentido de que la legislación vigente no contempla un sistema de unificación de condenas ni tampoco un sistema integral de determinación de consecuencias por incumplimiento de sanciones. El 19,3% de los y las adolescentes ingresados a la justicia penal entre 2008 y 2018 registran más de 3 causas, agrupando el 54,6% del total de causas ingresadas en el período. La ausencia de un sistema de unificación de condenas implica que muchos adolescentes deben cumplir en forma simultánea o consecutiva las sanciones correspondientes a cada una de las causas procesadas, dificultando un proceso de reinserción social efectivo basado en los derechos humanos (DPP, UNICEF, 2020: p. 7).

A partir de estos problemas generales nos centramos en la investigación de problemas específicos en el contexto de las adolescentes privadas de libertad, puesto que afirmamos lo singular y específico de la privación de libertad en mujeres, velando por el necesario reconocimiento de una perspectiva de género que piense en términos de equidad (López, 2016: p. 4). Por consiguiente, hemos decidido enfocar la presente investigación en las diversas problemáticas en este rango etario, pero dado que lograr ese objetivo tan amplio implicaría una investigación a su vez poco concreta, proponemos centrarnos en los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes y jóvenes privadas de libertad, con el objetivo de evidenciar las falencias en su tratamiento y garantía hacia este grupo de la población mientras cumplen las

penas asignadas por el sistema judicial. En tanto se evidencian problemas como la ausencia de productos básicos de higiene relacionados con sus ciclos menstruales y la restricción de los referidos derechos a través de atención ginecológica, control de natalidad y restricción a las visitas (Aedo, Hernández, 2019: p. 19).

El enfoque de género en relación a la privación de libertad de las mujeres hace necesario reconocer que los estereotipos de género pueden tener efectos negativos desproporcionados en las mujeres, como un aumento de patrones de condena y formas específicas de violencia, en comparación con los reclusos (ONU, 2013: p. 4). En virtud de lo anterior, nuestra investigación tiene por objeto demostrar y analizar el funcionamiento del sistema penitenciario respecto al resguardo y garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes y jóvenes privadas de libertad a través de su normativa reguladora, para obtener como resultado esperado un análisis crítico contextual de estos derechos de las adolescentes desde una perspectiva la cual contempla utilizar como parámetro los estándares contenidos en la normativa nacional, estándares que serán objeto de comparación respecto de la normativa nacional que alude a estos derechos, siendo primordial la normativa específica que regula el contexto penitenciario como también aquella general destinada a los y las jóvenes en un contexto no privativo de libertad. Lo anterior, con el afán de responder cualitativamente sobre cuál es el grado de desarrollo y efectiva garantía de los derechos objeto de estudio de la presente tesina, tanto en lo que respecta al plano normativo como también en el plano fáctico a partir de las prácticas empleadas por los organismos que tratan con estas adolescentes y jóvenes.

En este sentido, nuestra hipótesis plantea que el sistema penitenciario relativo a la responsabilidad penal adolescente no incorpora satisfactoriamente los estándares internacionales sobre derechos sexuales y reproductivos para las jóvenes y adolescentes privadas de libertad o, en otras palabras, la normativa interna relativa a los adolescentes no incorpora de manera adecuada los estándares internacionales en materia de derechos sexuales y reproductivos.

De esta manera, el objetivo principal del presente trabajo es identificar y analizar las principales falencias en el tratamiento y garantía de los derechos sexuales y reproductivos hacia las adolescentes y jóvenes chilenas mientras cumplen las penas asignadas por el sistema judicial. En específico, se analizará la situación actual de las jóvenes reclusas en relación con la educación sexual y reproductiva, el acceso a métodos anticonceptivos, el embarazo y maternidad adolescente, la vida libre de violencia y la reparación de experiencias de violencia sexual.

Sobre la Metodología, y para lograr comprobar y resolver la hipótesis planteada, nuestra metodología de investigación será fundamentalmente cualitativa, pero también será, aunque en menor medida, cuantitativa, por lo que se analizará primeramente doctrina y normativa nacional e internacional referida a los derechos sexuales y reproductivos, tanto en contexto de personas en libertad como para personas privadas de libertad, para luego realizar un análisis comparativo con la normativa nacional.

La normativa que se analizará será principalmente:

- Ley N°20.084 sobre Responsabilidad Penal Adolescente publicada el 07 de diciembre del año 2005, y su respectivo reglamento aprobado por el Decreto 1378 por el Ministerio de Justicia en el año 2007.
- Resolución Exenta 308/B de SENAME publicada el año 2007, que aprueba el instructivo que contiene procedimientos relativos a las normas especiales para mujeres en los centros de privación de libertad administrados por SENAME.
- Orientaciones Técnicas respecto de la internación provisoria en un régimen cerrado como medida cautelar publicadas el año 2011 por el Departamento de Justicia Juvenil de SENAME.
- Orientaciones Técnicas para la intervención en los centros de cumplimiento de condena en régimen cerrado con programa de reinserción social publicado el año 2011 por el Departamento de Justicia Juvenil de SENAME
- Guía operativa para la intervención con perspectiva de género en centros y programas de medidas y sanciones del área de justicia juvenil. (2021)
- Política para el abordaje de la diversidad sexual y de género en niños, niñas y adolescentes atendidos por SENAME

Además, se analizarán estadísticas solicitadas vía transparencia activa a SENAME de las jóvenes y adolescentes privadas de libertad. En aquella solicitud pedimos, además de que se nos hiciesen llegar la normativa interna no disponible públicamente, datos estadísticos y desagregados por sexo referidos a:

- a. Acceso a venustorio
- b. Acceso a métodos anticonceptivos
- c. Maternidad y lactancia

- d. Enfermedades e infecciones de transmisión sexual
- e. Acceso a productos de higiene básicos
- f. Acceso a servicios médicos, y en particular a atención ginecológica.

Los tópicos recién mencionados serán objeto de estudio al ser dimensiones importantes dentro de los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes privadas de libertad, tópicos que una vez abordados desde la normativa resulta interesante tratar desde lo que sucede en la praxis para establecer relaciones entre ambos análisis y lograr entregar un sustento empírico a la respuesta que se otorgue sobre el problema a investigar.

IV. Capítulo I. Derechos Sexuales y reproductivos

1. Precisiones conceptuales

Sobre la terminología de los derechos sexuales y reproductivos y su relación con el problema a investigar, los derechos aludidos están en la palestra hace no mucho más de 50 años específicamente para las mujeres, por lo que es de debida consideración destacar que:

A partir de 1979 con la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) se cuenta con el primer instrumento internacional con perspectiva de género que propone un cambio en la concepción de los derechos de las mujeres. La declaración en mención es un ejemplo de la evolución de los derechos orientada a la configuración de las mujeres como sujetos titulares de derechos (Fernández, Cortés, 2017: p. 54).

El término derechos reproductivos propiamente tal tienen su consagración en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo celebrada en El Cairo en 1994, expresando en su respectivo programa de acción que:

Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para

ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.

Ahora, con respecto a los derechos sexuales, es sabido gracias a la investigación de Correa y Ávila (2003: p. 21) que estos derechos fueron objeto de discusión a fines de la década de los 80 con la epidemia del VIH/SIDA principalmente impulsados por los movimientos homosexuales y feministas. Sobre el particular y conectando con la mención de los derechos reproductivos en un instrumento internacional como lo es el Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994, cabe mencionar que

El término “derechos sexuales” no fue aceptado pero si se aceptaron los “derechos reproductivos”. Este rechazo se basó en la negación de la diversidad sexual y en el temor que al aceptar derechos sexuales se estuviera también aceptando y reconociendo el derecho de las personas a definir su propia identidad (Galdós, 2013: p. 456).

1.1. ¿Qué son los derechos sexuales y reproductivos?

Los derechos sexuales y reproductivos pueden ser definidos como:

Un conjunto de libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a adoptar decisiones y hacer elecciones libres y responsables, sin violencia, coacción ni discriminación, con respecto a los asuntos relativos al propio cuerpo y la propia salud sexual y reproductiva. Entre los derechos cabe mencionar el acceso sin trabas a toda una serie de establecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud, que asegure a todas las personas el pleno disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva (ONU, 2016: p. 2)

De lo anterior se colige que los derechos sexuales y reproductivos se encuentran estrictamente ligados a los derechos humanos por cuanto éstos resultan indispensables para asegurar la salud sexual y reproductiva. De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS), al definir los derechos sexuales y reproductivos destaca que la garantía de ellos está ligada a la

medida en que se resguarda el ejercicio de los derechos humanos (OMS, 2018: p. 3). En particular, dentro del conjunto de derechos que se relacionan con los DSR, se señalan:

- a) Derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona
- b) Derecho a la igualdad y no discriminación
- c) Derecho a la educación
- d) Derecho a la salud
- e) Derecho a la libertad de expresión y a la vida privada

Ahora bien, en su calidad de derechos humanos, los derechos sexuales y reproductivos no se circunscriben solo a mujeres o la población adulta, sino que son de carácter universal y resultan aplicables a niños, niñas, adolescentes, adultos y personas mayores, sin distinción de género, orientación sexual, identidad de género, nacionalidad o raza (López, Pérez, 2020: p. 132).

1.2. Especificidad en menores de edad.

¿Por qué investigar sobre los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes privadas de libertad en Chile? Para justificar esta interrogante creemos que en primer lugar tenemos que hacer una referencia a las adolescentes en general, atendiendo al hecho de que las adolescentes están en una situación de inequidad respecto de los adultos para ejercer los derechos fundamentales que los amparan, desigualdad que va desde el efectivo ejercicio de derechos; el acceso a bienes, recursos y servicios; y la indiferencia que existe respecto a las necesidades específicas de esta etapa de sus vidas (Ramos, 2011: p. 31). Por consiguiente, es menester considerar que:

La salud reproductiva está fuera del alcance de muchas personas de todo el mundo a causa de factores como: los conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana, y la información y los servicios insuficiente o de mala calidad en materia de salud reproductiva; la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo; las prácticas sociales discriminatorias; las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas, y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva (Galdós, 2013: p. 457).

La situación de inequidad abordada anteriormente se evidencia también en otros aspectos en donde lo patriarcalmente impuesto influye sustancialmente. En ese sentido, y para respaldar la afirmación anterior, tanto para jóvenes adolescentes como mujeres con respecto a la concepción social de la feminidad y maternidad, cabe señalar que esta concepción:

Implica expectativas que un grupo considerable de ellas (habitualmente, las más vulnerables) no puede satisfacer; o supone la exigencia de actos supererogatorios. Así acontece, por ejemplo, cuando las leyes obligan a una niña/adolescente a completar un embarazo, sea este o no resultado de una violación. O cuando un tribunal castiga penalmente a una mujer maltratada bajo la premisa de que ella debe siempre abandonar el hogar del agresor para proteger a sus hijos, sin importar si tiene a donde ir, en qué condiciones podría marcharse y cuáles serían los costos de esa decisión (Zuñiga, 2018: p. 233).

Si situamos la respuesta sobre la especificidad en menores de edad para investigar sobre los DDSSRR en un contexto latinoamericano, conforme a ese contexto existen varias razones: primero, tenemos que considerar que Latinoamérica presenta la segunda tasa de fecundidad (66,5 por cada 1.000) más alta del mundo entre mujeres de 15 a 19 años (UNFPA, 2020: p. 4), lo cual tiene un impacto directo desde lo que consideramos esfera privada de la adolescente y las implicancias que conlleva la maternidad, como también hacia la esfera pública en una estrecha relación de implementación de políticas públicas, asignación de recursos estatales en salud y la necesaria perspectiva de género que debe envolver a ambas (Rodríguez, 2015: p. 3).

Segundo, si consideramos otras razones tanto económicas como sociales, es relevante lo manifestado en el informe sobre salud sexual y reproductiva al alcance de adolescentes pobres en situación de vulnerabilidad, en el sentido de que:

Las decisiones y conductas en materia de salud sexual y reproductiva en la adolescencia tienen consecuencias perdurables para las oportunidades de vida de una persona joven y para su vulnerabilidad. En razón de su edad, los adolescentes tienen poca capacidad de control sobre su exposición a situaciones de riesgo al encontrarse en un periodo definido por cambios físicos, emocionales y sociales. Se trata de un periodo de exploración y desarrollo tanto de la identidad personal como de la identidad de género. Existen situaciones que pueden afectar en forma desfavorable esta transición, por ejemplo; la

falta de vínculos familiares o escolares sólidos, la inseguridad económica conducente, en algunos casos, a decisiones que debilitan los vínculos con comunidades establecidas; la adopción de conductas de riesgo y la toma de decisiones inadecuadas en materia de salud sexual y reproductiva (Organización Panamericana de la Salud, 2013: p. 9)

También es central que cualquier perspectiva y análisis que se haga del tópico debe basarse en que el infante-adolescente deviene en un sujeto sexuado, es decir, que conforme a su desarrollo forjará su sexualidad conforme a su esencia interior la cual, si bien varía de sujeto en sujeto, es un aspecto universal e irreductible que influye en su autonomía y empoderamiento en relación con el concepto de ciudadanía (Galdós, 2013: p. 38).

1.3. Dimensiones de los DDSSRR y dimensiones a analizar

En cuanto al contenido de los derechos sexuales y reproductivos, éste ha sido delimitado por diversos instrumentos internacionales¹ que se han dedicado al desarrollo y promoción de los DSR, por lo que si bien son tratados en conjunto por su estrecha relación, se refieren a dos ámbitos distintos. Así mientras los derechos reproductivos aluden al control de natalidad y la libertad para decidir si tener hijos o hijas; los derechos sexuales "comprenden el derecho al goce en el marco de la integridad de las personas, a la igualdad, el consentimiento recíproco, y el tratamiento de las enfermedades del aparato reproductivo y de transmisión sexual, entre otros" (Women's Link Worldwide, 2017: p. 20). Es así como se entiende (PRODEMU, 2016: p. 4) que los DSR dan derecho a:

- a) Pedir y recibir información sobre métodos anticonceptivos y sexualidad.
- b) Acceso a métodos anticonceptivos idóneos.
- c) Acceso a procedimientos médicos para la prevención y detección de enfermedades infecciones de transmisión sexual.
- d) Vivir una vida libre de violencia y discriminación, incluida la violación, las mutilaciones genitales, los embarazos forzados, aborto forzado, esterilización forzada y matrimonio forzado.
- e) Libertad para tomar decisiones sobre el cuerpo y la vida sexual sin ser discriminado.

¹ Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (1976); CEDAW (1981); Programa de Acción de la Conferencia Internacional de la Población y Desarrollo (1994); entre otros.

- f) Libertad para decidir si tener hijo/as, la cantidad y en qué momento.
- g) Libertad para decidir qué tipo de familia formar.
- h) Libertad para elegir a la pareja y decidir si casarse o no.
- i) Libertad para decidir si ser o no sexualmente activo.

En definitiva, estos derechos se encuentran orientados a resguardar nuestra autonomía y nos permiten decidir cómo llevar nuestra sexualidad, no solo en aquello que respecta a la decisión de si tener o no hijos o hijas, sino que también en el ejercicio de esta de manera libre, informada y segura.

De acuerdo a lo que hemos señalado anteriormente, los derechos sexuales y reproductivos comprenden diversas dimensiones, sin embargo, el análisis de la totalidad de éstas requiere de la inversión de mucho más tiempo y recursos, ya que debemos recordar que los menores de edad son una población protegida, por cuanto, la obtención de información y datos numéricos resulta un poco más complicada. De esta forma, en la presente investigación sólo analizaremos las dimensiones que, a nuestro juicio, toman más relevancia en el contexto de las menores de edad privadas de libertad, pues consideramos que se verifica la vulneración de ellos. En particular, analizaremos: i) el acceso a la información; ii) el acceso a métodos anticonceptivos; iii) las enfermedades de transmisión sexual, ITS y VIH; iv) la maternidad y lactancia; v) el venustario; vi) el derecho a la vida libre de violencia; vii) la reparación de experiencias de violencia.

En este capítulo abordamos la concepción histórica de los DDSSRR, su contenido y cómo entender estos; la especificidad de estos derechos en las menores de edad y los motivos que dotan de importancia y sensibilidad la situación específica cuando hablamos de menores como sujetos de estos derechos, tales como la situación de desventaja en el acceso a bienes, servicios y a la salud propiamente tal, las situaciones de vulnerabilidad en las que pueden estar insertos y las expectativas sociales que existen sobre ellas. Por consiguiente, los derechos sexuales y reproductivos son un concepto o un tópico relativamente nuevo, son derechos que no están plenamente desarrollados por cuanto su tratamiento comenzó hace aproximadamente 50 años. Sin perjuicio de ello, se ha establecido que los DDSSRR son derechos humanos y comprenden las diversas dimensiones mencionadas en este capítulo.

En virtud de lo anterior, lo que corresponde analizar en el siguiente capítulo es la situación actual de los derechos sexuales y reproductivos de las jóvenes y adolescentes tanto en el contexto latinoamericano como en el contexto nacional. En dicho capítulo se examinará el desarrollo que tiene actualmente el ejercicio de los derechos en cuestión, más específicamente se analizará las problemáticas que se presentan en latinoamérica y el desarrollo de ciertas dimensiones en Chile.

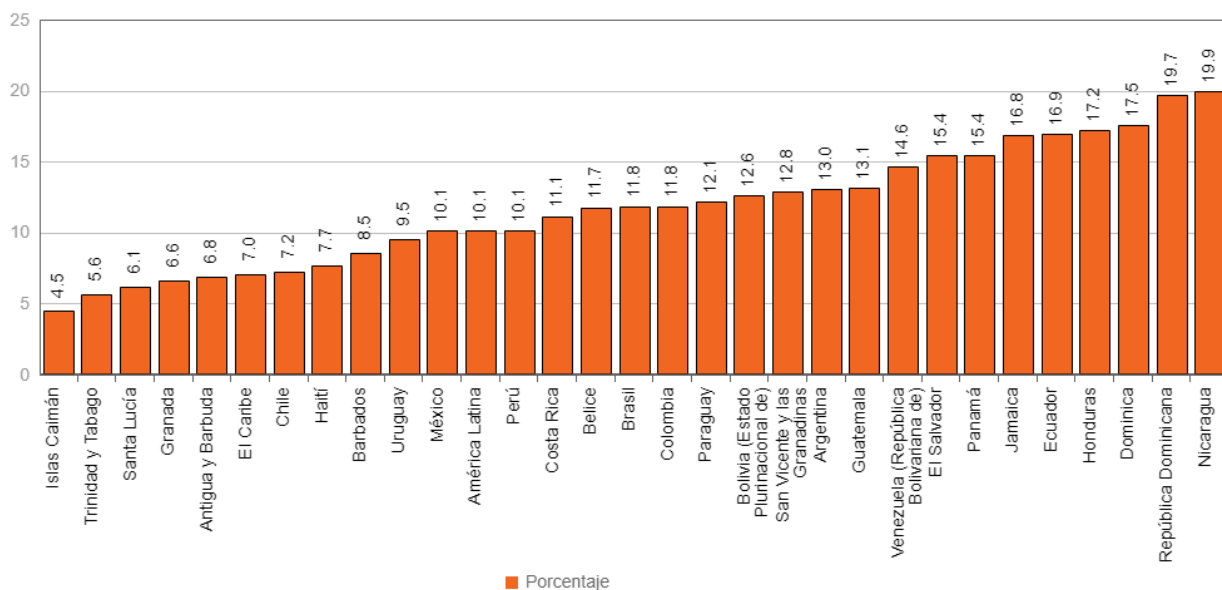
V. Capítulo II: Situación de los DDSSRR de las niñas y adolescentes en América Latina y en Chile

1. Situación de los DDSSRR de las niñas y adolescentes en América Latina: principales problemáticas.

Debido a que el desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos es actual y sigue en camino de perfeccionamiento, en el ejercicio de estos se presentan diversas problemáticas, problemas que surgen principalmente por el desconocimiento sobre los DDSSRR. Por ello, en este apartado nos dedicaremos a analizar las principales problemáticas en un contexto latinoamericano, las cuales dicen relación fundamentalmente con embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

1.1. Embarazo adolescente.

Como se ha mencionado anteriormente, una de las aristas que contemplan los derechos sexuales y reproductivos es la libertad para decidir si ser madre o padre, el acceso a información sobre sexualidad y el acceso a métodos anticonceptivos. Sin embargo, en el contexto latinoamericano se presenta un gran problema: El porcentaje de embarazos adolescentes es alto y va en aumento.



Fuente: Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe

Un análisis realizado por el Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (2020) ² (véase el gráfico) arrojó que los países latinoamericanos y del Caribe poseen una tasa de embarazo adolescente que está por sobre el 12% en jóvenes de 15 a 19 años, registrando así la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes en el mundo, e incluso se estima que el 18% de todos los nacimientos de la región corresponden a mujeres menores de 20 años.

Si bien en este es un problema que impacta tanto a hombres como mujeres, son las mujeres quienes se ven principalmente afectadas pues es en ellas en quienes recae el deber de gestar al bebé y cargar con todas las dificultades que ello conlleva, además que una vez nacido, son las mujeres quienes se suelen hacer cargo del cuidado personal del hijo o hija; más aún, esta dificultad se agrava en el contexto de una adolescente por cuanto ve vulnerados varios de sus derechos en corto, mediano y largo plazo (UNFPA, 2021).

Según revela el Fondo de Naciones Unidas para la Población (UNFPA, 2021), la mortalidad materna se ubica entre las tres primeras causas de muerte en adolescentes entre 15 y 19 años, además indican que la cifra estimada de abortos inseguros en Latinoamérica alcanza los

² Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe (2020). Maternidad en adolescentes. Disponible en <https://oig.cepal.org/es/indicadores/maternidad-adolescentes>. Fecha última consulta: 29 de julio 2022.

670 mil. En ese sentido, la Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA, 2021) ha señalado que el cuerpo de una adolescente no se encuentra preparado para un embarazo y mucho menos para un parto, de hecho, en este tipo de embarazos existe un mayor riesgo de ruptura del útero y otros órganos del cuerpo y por tanto, incrementa el riesgo de muerte tanto para la mamá, como para el bebé.

De acuerdo con la UNFPA, los embarazos adolescentes no sólo tienen consecuencias vitales para la madre y el bebé, sino que a ello también se suman diversos costos sociales y económicos que afectan a la adolescente, y que también repercuten en la economía del país. En un informe realizado por el órgano de las Naciones Unidas (UNFPA, 2020) se analizó cómo repercute la maternidad temprana en seis países de Latinoamérica y el Caribe, cuyos resultados demuestran que las principales causas del embarazo adolescente en Latinoamérica son la falta de educación y de acceso a métodos anticonceptivos; además, señalan que las mujeres que se vuelven madres a temprana edad tienden a encontrarse en una especie de círculo de pobreza, puesto que ellas tienen altas probabilidades de abandonar los estudios para comenzar a trabajar y cuyos ingresos son bajos en comparación a otras mujeres.

1.2. Infecciones de transmisión sexual y VIH.

Otro de los problemas relacionados con los Derechos Sexuales y Reproductivos son las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH. De acuerdo con un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019: p. 552) anualmente se registran más de 376 millones de casos de contagios de infecciones de transmisión sexual en personas de 15 a 49 años. Además, se estima que el 90% de los casos de infecciones de transmisión sexual se registran en un rango etario de 15 a 30 años, y sobre todo en menores de 25 (Gutiérrez-Sandí, Blanco-Chan, 2016: p. 119). Por otro lado, el 40% de los casos de VIH que se presentan a diario son en jóvenes de 15 a 24 años (UNFPA, 2020), es decir, gran parte de los contagios se concentran principalmente en la población joven.

Según los expertos, la cantidad de contagios en la población juvenil se encuentra asociado a diversos factores tales como el desconocimiento o el conocimiento incompleto, la iniciación temprana de las relaciones sexuales, la desigualdad social y los mitos (Chacón, Corrales, Garbanzo, 2009: pp. 79-98). A ello se suma que las campañas de prevención y detección de infecciones de transmisión sexual y VIH son deficientes e insuficientes. Al respecto, ONUSIDA

señaló que en Latinoamérica “existe una escasez de información estratégica detallada disponible sobre poblaciones claves en muchos países, y los servicios de VIH para poblaciones claves continúan careciendo de financiamiento significativo en casi todos los países de la región, a pesar de que la disponibilidad de recursos en general es alta” (ONUSIDA. 2021: p. 290).

Como podemos ver, tanto los embarazos en adolescentes como los contagios de infecciones de transmisión sexual encuentran su causa fundamentalmente en la falta de educación y de salud sexual y reproductiva, lo cual resulta inconcebible teniendo en cuenta que, de acuerdo a lo que hemos mencionado, los derechos sexuales y reproductivos dan derecho a recibir información referida a salud sexual y reproductiva y a tener acceso a todos los procedimientos médicos con objeto de cuidar la salud sexual. A juicio personal, ello se debe a que todo lo referente a la sexualidad sigue siendo un tema tabú sobre el cual no se habla mucho, hay una especie de vergüenza al tratar estos temas; los padres o cuidadores no suelen hablar directamente de sexualidad y cuidados, y así la única información que reciben los jóvenes viene de sus pares o de internet, medios que o bien desinforman o no son suficientes para suplir la carencia de información. Para dar solución a estos problemas o evitar que sigan aumentando los casos, es primordial que se imparta la educación sexual desde una edad temprana y que se eliminen todas las trabas en el acceso a procedimientos médicos.

2. Situación de los DDSSRR de las niñas y adolescentes en Chile.

Chile es un país que a la fecha se encuentra en un período de constantes cambios en que los niños, niñas y adolescentes están tomando un papel protagónico, prueba de ello es que el año 2019 fueron los NNA quienes motivaron principalmente el denominado “estallido social”, visibilizando las falencias del sistema chileno. Además, a ello se suma que actualmente es más fácil acceder a normativa internacional que regule los derechos de los niños, niñas y adolescentes, pero también encontramos organismos nacionales, como la Defensoría de la Niñez, que se encarga de velar por el respeto de sus derechos, haciendo énfasis en el interés superior del niño y la autonomía progresiva.

A lo anterior se suma el aumento de movimientos feministas que promueven la autonomía y liberación del cuerpo, así como el derecho a la educación sexual y reproductiva. En consecuencia, los niños, niñas y adolescentes de ahora son más conscientes de los derechos que

poseen y dentro de los cuales se encuentran los derechos sexuales y reproductivos, los cuales cada vez se encuentran más en la palestra.

Sin perjuicio de lo anterior, la Constitución Política de Chile aún no reconoce expresamente los derechos sexuales y reproductivos, es por ello que en este apartado se pretende analizar el ejercicio de estos respecto de las niñas y adolescentes chilenas. Sin embargo, debido a que, según se ha señalado, hay diversas dimensiones de los DDSSRR, en esta sección se analizarán aquellas dimensiones que a nuestro juicio son los pilares fundamentales por cuanto nos permiten el ejercicio y comprensión del resto, de esta manera las dimensiones a analizar serán: la educación sexual, el acceso a métodos anticonceptivos, el embarazo adolescente, la vida libre de violencia y la reparación de experiencias de violencia sexual. Y

Estos aspectos relacionados a los derechos sexuales y reproductivos, además de ser las bases del resto, también cobran especial relevancia respecto de las mujeres ya que es donde históricamente se han presentado más vulneraciones. Hay un prejuicio asociado a la sexualidad y reproducción de las mujeres y viene en un contexto negativo, son las principales víctimas de los delitos de violencia sexual, son quienes deben cargar física y psicológicamente con el embarazo, además de ser quienes comúnmente toman solas la carga de criar a sus hijos, por ello nos parece relevante visibilizar el tratamiento de estos derechos en la actualidad, y específicamente en las niñas y adolescentes.

2.1. Educación sexual y reproductiva

La educación sexual y reproductiva se presenta como uno de los mayores desafíos que deben enfrentar los países, por cuanto la carencia de ésta trae aparejado consecuencias como embarazos adolescentes no deseados, contagios de enfermedades de transmisión sexual, discriminación y violencia de género.

Al respecto, en nuestro país existe la ley 20.418 la cual se encarga de fijar las normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad. El artículo primero de la denominada ley reconoce el derecho de las personas a recibir educación, información y orientación respecto a la fertilidad de forma clara y comprensible, y en su inciso cuarto se establece que los establecimientos educacionales reconocidos por el Estado deberán contemplar dentro de su planificación para enseñanza media un programa de educación sexual.

Sin embargo, la misma ley indica que el programa educacional podrá ser creado de acuerdo a las “convicciones y creencias que adopte e imparta cada establecimiento educacional en conjunto con los centros de padres y apoderados”, lo cual resulta cuestionable pues supone que no todos los establecimientos impartirán la misma cátedra respecto a los derechos sexuales y reproductivos, por consiguiente esto puede ser perjudicial para las niñas y adolescentes ya que la información que reciban dependerá de las creencias del establecimiento y de sus padres. En ese sentido, la socióloga Javiera Candia Astorga realizó una investigación destinada a demostrar la carencia de educación sexual en Chile, la cual revela que

“La definición y presentación de los contenidos de cada programa durante estos años ha demostrado que en algunos de ellos hay fuertes sesgos ideológicos que tergiversan la información entregada a los estudiantes impartiendo contenidos morales sin fundamentos o base científica que las respalde y atentando contra la dignidad y derechos sexuales y reproductivos de las personas” (2020: p. 7).

Dentro de la misma investigación, Candia deja en evidencia que la educación sexual que se imparte actualmente, en comparación a los estándares internacionales, deja mucho que desear, pues ésta se ha enfocado principalmente en las infecciones de transmisión sexual y la reproducción humana, dejando de lado la perspectiva de género, los derechos sexuales y reproductivos, el aborto, la importancia del consentimiento, la orientación sexual, entre otros (2020: p. 8). A ello se debe sumar que la educación sexual que se imparte en los liceos “suele estar aparejada a una fuerte carga moral que liga la sexualidad con algo negativo y punible, más que a incentivar que la vivan de manera sana y responsable asociado a la importancia del autoconocimiento, respeto, afectividad y placer” (INJUV, 2020: p. 6).

Lo anterior revela que nuestro país presenta grandes falencias en lo que respecta a educación sexual integral, lo cual, a nuestro juicio, vulnera de manera importante los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y adolescentes chilenas. De hecho, parece bastante preocupante las cifras entregadas por el Instituto Nacional de la Juventud en su informe del 2019, ya que según los datos recabados, entre el 70,8% y 82,9% de los jóvenes se informó sobre salud sexual a través de internet, e incluso aún queda un 40,6% de jóvenes que cree que el VIH se transmite a través de la picadura de un mosquito (INJUV. 2019: p. 19).

No obstante, algunos sectores políticos han promovido la mejora de la educación sexual en Chile, así es como en el año 2020 y 2021 se ingresaron proyectos de ley destinados a impartir la educación sexual integral desde el nivel de educación parvularia³. Sin embargo, dichos proyectos han sido rechazados bajo argumentos religiosos e incluso creencias de que se intenta depravar a los NNA.

2.2. Acceso a métodos anticonceptivos

En Chile ha aumentado favorablemente el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente; de acuerdo con el informe del Instituto Nacional de la Juventud, el porcentaje de jóvenes que usan algún método anticonceptivo en la primera relación sexual aumentó de un 77,5% en 2018 a 86,6% en 2022, siendo los jóvenes entre 15 a 19 años quienes más lo indican (91,1%) (INJUV: 2022: p. 103). Según expertos, lo anterior resulta ejemplar para América Latina y el Caribe ya que supone que actualmente en Chile existen políticas públicas activas y hay una diversificación de protección anticonceptiva (Rodríguez, 2021: p. 34).

Sin perjuicio de lo anterior, diversos estudios nacionales demuestran que en Chile todavía queda mucho trabajo por hacer en materia de derechos sexuales y reproductivos, y particularmente en lo que respecta a los niños, niñas y adolescentes. Estos análisis revelan que en nuestro país aún existen barreras a la anticoncepción de los adolescentes dentro de las cuales se destaca la carencia de información referida a género y derechos sexuales y reproductivos, desconocimiento que tienen los funcionarios de la salud respecto a la normativa sobre fertilidad, y los prejuicios respecto de la autonomía de los adolescentes (Rojas, Eguiguren, Matamala, 2017: p. 2). La existencia de dichas barreras, a juicio de Rodríguez Vignoli, está asociada a los prejuicios respecto del inicio de la vida sexual de los adolescentes, en que se cree que no deberían tener actividad sexual o que no tienen derecho a decidir sobre su sexualidad (Rodríguez, 2021: p. 16), y es que, a pesar del aumento de flujo de movimientos y organizaciones dedicadas a visibilizar e instruir sobre los derechos de los NNA, Chile sigue siendo un país adultocentrista que invisibiliza a los niños, niñas y adolescentes “como sujetos con capacidad de agencia en tanto titulares del derecho a la participación en todos los asuntos que les afecten” (Defensoría de la Niñez, 2021: p. 168).

³ Para más detalles sobre estos proyectos, véase <https://www.bcn.cl/delibera/pagina?tipo=1&id=proyecto-propone-incluir-la-educacion-sexual-afectiva-y-de-genero-desde-la-primera-infancia.html>

Siguiendo con las barreras a la anticoncepción de adolescentes, la investigación del año 2017 denominada “Acceso a la anticoncepción en adolescentes: percepciones de trabajadores de salud en Huechuraba, Chile” (Rojas, et al., 2017: pp. 3-5) deja de manifiesto las diversas dificultades a las que se ven enfrentados los adolescentes al momento de acudir a los centros médicos, de las cuales destacamos las siguientes:

1. Se revela que en las comunidades existe un discurso conservador respecto de la sexualidad y escaso reconocimiento de la autonomía sexual y reproductiva de los adolescentes, en especial de las mujeres.
2. En los funcionarios se devela la existencia de prejuicios sobre la sexualidad en los jóvenes y hay dificultades en la comunicación.
3. Para los adolescentes los centros resultan burocráticos; los horarios de atención coinciden con las jornadas escolares, se solicita mucha documentación, para acceder a los servicios médicos tienen que estar inscritos en el centro.
4. Hay problemas de confidencialidad, se suele atender en las salas de recepción y se indaga por los motivos.
5. Los trabajadores reconocen la falta de conocimiento y seguridad en la interpretación de normativas sanitarias y leyes que fundamentan y regulan el acceso de los y las adolescentes en las prestaciones.

Si bien dicha investigación está enfocada en la comuna de Huechuraba, y ante la falta de estudios de datos estadísticos sobre el tema, consideramos importante reproducir los resultados alcanzados ya que es probable que las dificultades que se evidencian en ese centro sean también presentadas en otros lugares del país por cuanto éstas, a nuestro juicio, encuentran su raíz principalmente en la visión prejuiciosa que hay respecto a la sexualidad de los adolescentes, y en la escasa formación que tienen los funcionarios respecto a derechos sexuales y reproductivos.

Incluso ya en el año 2010 la organización CulturaSalud había realizado un estudio de las barreras a la anticoncepción de los adolescentes en Chile y se reproducían los mismos factores⁴.

2.3. Embarazo adolescente

En lo que concierne al embarazo adolescente en nuestro país y la situación de las niñas y adolescentes chilenas, el Instituto Nacional de la Juventud (INJUV) se ha encargado de realizar informes periódicos que dan cuenta de diversos factores asociados a la vida de las jóvenes chilenas. De acuerdo a la información recaba por la organización, dentro de estos últimos 10 años en Chile se ha visto una tendencia a la baja de la tasa de fecundidad específica, esto es, dentro del rango de 15 a 19 años, sin embargo, según indica INJUV, esta tendencia es más notoria en el rango de niñas entre 17 a 19 años, y es menos marcada en el rango de 15 a 16 años (2020: p. 4).

Enseguida parece importante señalar que en el año 2020 el Instituto Nacional de la Juventud (INJUV) en conjunto con la Dirección de Estudios Sociales del Instituto de Sociología de la Pontificia Universidad Católica de Chile (DESUC) realizaron un informe de diagnóstico el cual pretende demostrar una nueva mirada del embarazo adolescente en Chile (2020: pp. 30-39). En esta investigación se establecen 3 categorías de perfiles de embarazo adolescente, los cuales consideran la edad, el grupo socioeconómico, problemáticas psicosociales, las redes de apoyo y la construcción de un proyecto de vida.

En concreto, una de las novedades que presenta este estudio es que, si bien hay un perfil que encaja con las características que se han asociado al embarazo adolescente durante años, esto es, pobreza y desigualdad social; se verifica que en Chile el embarazo adolescente no siempre se cimienta bajo esas condiciones materiales, sino que también en otros aspectos como las vivencias de sexualidad juvenil, más concretamente en la existencia de relaciones abusivas, de los mitos y desinformaciones que existen respecto al uso y eficacia de los métodos anticonceptivos y a la falta de espacios de confianza con sus padres o cuidadores para resolver dudas sobre sexualidad. Lo anterior también se ve reflejado en los acápites previos.

⁴ Véase ESTUDIO BARRERAS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN CHILE. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/ace74d077631463de04001011e011b94.pdf>

2.4. Vida libre de violencia

El punto 7.3 del programa de acción de El Cairo indica que los derechos reproductivos incluyen, entre otros, el derecho a “adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia”.

Por otro lado, de acuerdo al boletín N° 5933-11 del Congreso Nacional, “la salud sexual es la capacidad que tienen mujeres y hombres de disfrutar y expresar su sexualidad, sin coerción, violencia, ni discriminación y sin riesgo de adquirir infecciones transmitidas sexualmente y/o de tener embarazos no planificados o no deseados” (2008: p. 1).

De lo anterior se deduce que uno de los aspectos que incorporan los derechos sexuales y reproductivos es el derecho que tienen las personas a ejercer su sexualidad y reproducción sin ningún tipo de coacción y/o violencia. Sin embargo, la situación en Chile parece preocupante y es que, según un informe creado por la Policía de Investigaciones en el año 2021, los delitos de connotación sexual van en aumento y los niños, niñas y adolescentes son los mayores afectados. De acuerdo al informe, 781 casos de delitos sexuales está compuesto por víctimas en el rango de 0-13 años, seguido por el de 14 a 17 años con 642 casos, en que el 85% de las víctimas son mujeres. (PDI, 2021: p. 1)

2.5. Reparación de experiencias de violencia sexual

El año 1985 se llevó a cabo el VII Congreso de Naciones Unidas para la prevención del delito y tratamiento del delincuente, en dicho congreso surgieron diversas recomendaciones para los países, dentro de las cuales está la creación de centros victimológicos destinados a acoger y reparar los daños psicológicos y sociales de las víctimas del delito. En virtud de ello, en 1987 se creó en Chile el Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS) (PDI, 2003: pp. 13-14).

Actualmente, el Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales depende del instituto de criminología de la Policía de Investigaciones (PDI), y uno de sus objetivos principales es la asistencia integral a víctimas de delitos sexuales (PDI. 2009: p. 2). En la ejecución de dicha asistencia CAVAS se encarga de:

“a) Brindar apoyo y asistencia reparatoria a la víctima directa y su grupo familiar, tendiente a restablecer el equilibrio psicosocial, mediante la aplicación de conocimiento especializado e interdisciplinario.

b) Promover el acceso a la víctima directa y su grupo familiar a las redes sociales y comunitarias, todo ello con el objeto de alcanzar los niveles de bienestar afectados por la victimización sexual.

c) Orientar al afectado o sus figuras significativas desde el punto de vista jurídico, presentándoles alternativas judiciales aplicables a su situación” (PDI, 2009: p. 3).

En suma, a través de la información que hemos recabado en este capítulo respecto del desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos a nivel latinoamericano, y en particular en Chile, es posible inferir que en esta región hay una deficiencia en el tratamiento de los derechos aludidos, por cuanto se presentan diversas problemáticas referidas principalmente a los embarazos adolescentes y a los contagios de VIH; situación que, a juicio personal, creemos que se debe, al menos en Chile, a la falta de educación sexual y reproductiva en los menores.

Por consiguiente, si es que ya identificamos falencias en el tratamiento para las personas en libertad, creemos que es importante verificar, y que es el objetivo principal de esta investigación, cuál es el tratamiento que se da a los DDSSRR en las jóvenes y adolescentes privadas de libertad, para ello se comenzará en el siguiente capítulo analizando la normativa aplicable en ese contexto.

VI. Capítulo III. Normativa aplicable en relación a los DDSSRR de las adolescentes privadas de libertad

1. Análisis particular de las adolescentes privadas de libertad en Chile.

Creemos pertinente iniciar este capítulo con la apreciación de la profesora Marcela Aedo en relación con una especie de invisibilidad que sufren las mujeres y adolescentes infractoras a la hora de que el Estado ejerce su función punitiva, señalando que:

“El hecho de que las mujeres adolescentes ingresen en menor número al sistema penal, incide lamentablemente, en que el sistema tiende a enfocarse al público masculino, principalmente por los escasos recursos económicos con los que se cuentan, así como también la falta de infraestructura adecuada. Por ejemplo; desde el mes de junio de 2010, en el CIP de la ciudad de Puerto Montt, lo que corresponde al sector femenino, fue utilizado como centro de cumplimiento de régimen cerrado de varones. Esto trajo como consecuencia, que las mujeres adolescentes a las cuales se les decretó la medida de Internación Provisoria, fueron trasladadas al CIP de Coronel, con el consiguiente desarraigo familiar y social. Claramente esta situación obedece a una barrera de género” (Aedo. 2014: p. 275)

Dicho esto, estimamos que la existencia de una normativa que contenga y contemple los estándares internacionales de derechos sexuales y reproductivos es imprescindible para proteger y tutelar estos derechos, principalmente del grupo social que nos avoca por lo que la norma que tenga como sujeto de protección a este grupo debiese estar al más alto nivel según los consensos internacionales para así mitigar las desigualdades y problemáticas expresadas y a desarrollar más en profundidad, especialmente si consideramos que las adolescentes se encuentran en

“Un contexto social que sigue entendiendo al delito como una cuestión de hombres, lo que hace a las mujeres más vulnerables dado que son dos códigos los que han violado: el penal y el del sistema sexogénero. Tradicionalmente, la noción de delito ha estado pensada para los hombres -preferentemente pobres y con connotaciones raciales: negros, indígenas- mientras que para las mujeres se han preferido utilizar nociones como las del pecado, con una fuerte connotación religioso-moralista.” (López, 2016: p. 9)

La importancia de la existencia y contenido de una norma jurídica se evidencia en el sentido de que en un contexto privativo de libertad la norma y su contenido además de contener mecanismos y reglas para el desarrollo y protección de estos derechos, repercute a su vez en el proceso de lo que se entiende como apropiación subjetiva de derechos, es decir que para que una adolescente privada de libertad con todos los factores que esa situación conlleva pueda efectivamente comprender y ejercer sus derechos fundamentales, debe tener acceso a la información para incorporar la misma en su subjetividad y disponer de la misma para tomar decisiones y contar con la capacidad de discernimiento para ejercitar estos derechos (Ramos, 2011: p. 39).

La alusión a la información es en el sentido de que mediante el acceso a la misma se logre el objetivo de que este grupo vulnerable tenga claridad de comprensión sobre que toda persona es titular de derechos sexuales y reproductivos y cuáles son los alcances de estos (Mella, Rebolledo, 2020: p. 11), por lo que las normas en este caso de orden interno administrativo al tener como objeto de comparación el estándar internacional es que entonces esta investigación intenta se realiza para dilucidar si se cumple o no con estos estándares y a su vez se otorga o se priva a este grupo vulnerable de una garantía de la tutela y promoción de estos derechos en relación con las problemáticas a desarrollar , a través de la coercibilidad, los derechos y las obligaciones que se desprenden de la norma.

2. Normativa Internacional.

2.1. Convención de los Derechos del Niño

En términos generales, creemos beneficioso para los efectos de esta investigación señalar las precisiones que realiza el profesor Juan Sanchez, quien manifiesta que:

La Convención de los Derechos del Niño en su artículo 37, resalta el deber de los estados parte, de custodiar los derechos de los niños privados de la libertad, los cuales deberán vigilar y garantizar que ningún niño sea víctima de tratos inhumanos o denigrantes como lo es la tortura, el abuso físico, psicológico. Así mismo garantizar que la privación de la libertad de un niño, no se realice de forma ilegal. Por ende, que se considere la detención en medio carcelario como último recurso, y de ser necesario, esta medida se lleve a cabo conforme a la ley y por el periodo más transitorio de ser posible” (Sánchez, 2021: p. 10).

Asimismo, La CDN (art. 24) considera que los adolescentes tienen derecho a la salud, a servicios para el tratamiento de las enfermedades y a la rehabilitación. También señala que los Estados adoptarán medidas para asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria, así como la atención sanitaria prenatal y postnatal a las madres, y la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia. Es importante que los adolescentes conozcan los principios básicos de la salud, la nutrición, la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2017: p. 79).

Por último, compartimos la apreciación del profesor Juan Sánchez sobre que la CDN en el artículo 6 numeral 2 establece que:

Los Estados parte garantizarán la supervivencia y el desarrollo del niño. Esto quiere decir que el libre desarrollo de la personalidad de los adolescentes está ligado a la autodeterminación y desarrollo progresivo que tiene cada niño, lo que involucra la sexualidad y por lo tal no debe ser coartada por las instituciones que tienen el cuidado de los jóvenes cuando éstos se hallan privados de su libertad” (Sánchez, 2021: p. 9).

Si bien como dijimos nuestro país no cuenta con una regulación expresa de los DDSSRR, sí ha ratificado Convenciones y Tratados Internacionales que tienen relación específica en el ámbito de derechos de las personas y de estándares de la privación de libertad. En estrecha relación con las adolescentes jóvenes privadas de libertad se encuentran principalmente la Convención Americana de Derechos Humanos; la Convención de los Derechos del Niño; las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores (Reglas de Beijing); y las Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad. También existen otros instrumentos complementarios como los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas; las Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok); y las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela).

De los instrumentos anteriores, queremos destacar específicamente su relevancia y estrecha relación con el objetivo de esta investigación, las cuales son las siguientes:

2.2. Reglas de Beijing

Las Reglas de Beijing deben entenderse incorporadas en nuestra legislación, en el marco de lo establecido en el artículo segundo inciso segundo de la ley 20.084, que obliga a respetar los Derechos y Garantías contenidos, entre otros, en la Convención sobre los Derechos del Niño. Tal Convención establece en su preámbulo que los Estados parte recuerdan, entre otras normativas, “las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de Justicia de Menores o Reglas de Beijing”, lo que es un Derecho que debe ser respetado y aplicado en materia de menores (Díaz- Muñoz, 2015: p. 207).

Dentro de su contenido, para los efectos es importante expresar su análisis conforme a lo que nos atañe, es decir los DDSSRR. Al respecto, estas en primer lugar consagran la obligación para los Estados de que mientras se encuentren bajo custodia, los menores recibirán cuidados, protección y toda la asistencia -- social, educacional, profesional, psicológica, médica y física -- que requieran, habida cuenta de su edad, sexo y características individuales (Regla N° 13.5).

Las Reglas de Beijing en específico no tienen un desarrollo en obligaciones que sean estrechas al tópico de los DDSSRR, además que en muchas ocasiones hace referencia a las Reglas Mandela, sin embargo, es importante destacar que prescribe para los Estados que se trata de un instrumento con fines equitativos al consagrar que la delincuente joven confinada en un establecimiento merece especial atención en lo que atañe a sus necesidades y problemas personales. En ningún caso recibirá menos cuidados, protección, asistencia, tratamiento y capacitación que el delincuente joven. Se garantizará su tratamiento equitativo (Regla N° 26.4).

2.3. Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad

La aplicación de estas reglas consagra que la privación de la libertad deberá efectuarse en condiciones y circunstancias que garanticen el respeto de los derechos humanos de los menores. Deberá garantizarse a los y las menores reclusos/as en centros el derecho a disfrutar de actividades y programas útiles que sirvan para fomentar y asegurar su sano desarrollo y su dignidad, promover su sentido de responsabilidad e infundirles actitudes y conocimientos que les ayuden a desarrollar sus posibilidades como miembros de la sociedad (Regla N° 12). A su vez, no se deberá negar a los menores privados de libertad, por razón de su condición, los

derechos civiles, económicos, políticos, sociales o culturales que les correspondan de conformidad con la legislación nacional o el derecho internacional y que sean compatibles con la privación de la libertad (Regla N°13).

Con respecto a los derechos sexuales y reproductivos, las reglas aluden a estos al menos en 5 de sus apartados: Ingreso, registro, desplazamiento y traslado; medio físico y alojamiento; atención médica; contactos con la comunidad en general; y personal.

Sobre el Ingreso, registro, desplazamiento y traslado; cabe decir que existe una obligación de ayuda a los menores en relación con el Derecho a la Información, en el sentido de que se prescribe que deberá ayudarse a todos los menores a comprender los reglamentos que rigen la organización interna del centro, los objetivos y metodología del tratamiento dispensado, las exigencias y procedimientos disciplinarios, otros métodos autorizados para obtener información y formular quejas y cualquier otra cuestión que les permita comprender cabalmente sus derechos y obligaciones durante el internamiento (Regla N° 25).

En lo referido a medio físico y alojamiento, se prescribe que los menores privados de libertad tendrán derecho a contar con locales y servicios que satisfagan todas las exigencias de la higiene y de la dignidad humana, además de que las instalaciones sanitarias deberán ser de un nivel adecuado y estar situadas de modo que el menor pueda satisfacer sus necesidades físicas en la intimidad y en forma aseada y decente (Reglas N° 31 y 34).

Sobre la atención médica se manifiesta que todo menor deberá recibir atención médica adecuada, tanto preventiva como correctiva, incluida atención odontológica, oftalmológica y de salud mental, así como los productos farmacéuticos y dietas especiales que hayan sido recetados por un médico. Normalmente, toda esta atención médica debe prestarse cuando sea posible a los jóvenes reclusos por conducto de los servicios e instalaciones sanitarios apropiados de la comunidad en que esté situado el centro de detención, a fin de evitar que se estigmatice al menor y de promover su dignidad personal y su integración en la comunidad (Regla N° 49).

Respecto a los contactos con la comunidad en general, se destaca que no hay alusión expresa al derecho de venustorio o visitas íntimas, sólo hay una referencia muy general que se puede asociar al contacto con el mundo exterior, la cual prescribe que se deberán utilizar todos los medios posibles para que los menores tengan una comunicación adecuada con el mundo

exterior, pues ella es parte integrante del derecho a un tratamiento justo y humanitario y es indispensable para preparar la reinserción de los menores en la sociedad (Regla N° 59).

Por último, respecto al personal se expresa que existen deberes que versan acerca de deberes para los funcionarios que traten con los menores privados de libertad, siendo relevante para los efectos destacar que todo el personal deberá velar por la cabal protección de la salud física y mental de los menores, incluida la protección contra la explotación y el maltrato físico, sexual y emocional, y deberá adoptar con urgencia medidas para que reciban atención médica siempre que sea necesario, así como también deberá respetar el derecho de los menores a la intimidad y, en particular, deberá respetar todas las cuestiones confidenciales relativas a los menores o sus familias que lleguen a conocer en el ejercicio de su actividad profesional (Regla N° 87 letras “d” y “P”).

2.4. Reglas de Bangkok

Las Reglas de la ONU para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok) reconocen las necesidades particulares de las mujeres en el sistema de justicia penal y también introducen salvaguardas para proteger a las mujeres contra los malos tratos (McGinley, 2013: p 31.).

Estas reglas se encuentran estructuradas en 4 secciones, de las cuales son relevantes para los efectos: la sección 1 y 2. La sección I (Reglas 1 a 38) comprende la administración general de las instituciones y se aplica a todas las categorías de mujeres privadas de libertad, incluidas las reclusas por causas penales o civiles, las ya condenadas o aún por juzgar y las que sean objeto de medidas de seguridad o medidas correctivas ordenadas por un juez (Pérez, 2020: pp. 22-25)

La sección II (Reglas 40 a 56) contiene normas aplicables únicamente a las categorías especiales que se abordan en cada subsección. De esta sección es relevante la prescripción en la regla 42 sobre que las reclusas tendrán acceso a un programa de actividades amplio y equilibrado en el que se tendrán en cuenta las necesidades propias de su sexo; como también la reacción flexible del régimen penitenciario ante necesidades de mujeres embarazadas, lactantes y con hijos; y por último el establecimiento de servicios apropiados para reclusas con necesidades de apoyo psicológico tras maltrato físico, psicológico o sexual.

Es fundamental en la regulación normativa de las adolescentes privadas de libertad la debida consideración de todas las disposiciones de las Reglas de Bangkok, especialmente las que regulan la situación de las menores de edad como lo son las Reglas 36 a 39 (Aedo, 2018: p. 158). Estas versan sobre: igual acceso a educación y formación profesional que los reclusos menores de edad (Regla N° 37); acceso a programas y servicios correspondientes a su edad y género, como los de orientación sobre los problemas de abuso o violencia sexual, educación sobre la atención de salud para la mujer y acceso permanente a servicios de ginecología al igual que las reclusas adultas (Regla N° 38); y el apoyo y atención médica equivalente a la que se presta a las reclusas adultas (Regla N° 39).

Las reglas de Bangkok en definitiva y en estrecha relación con los derechos sexuales y reproductivos reconocen, entre otros, los derechos a la satisfacción de las necesidades especiales de las reclusas (Regla N° 1), sea en atención a la disponibilidad de instalaciones y artículos necesarios para satisfacer necesidades de higiene (Regla N° 5); reconocimiento médico al ingresar a un recinto penitenciario (Regla N° 6); la asistencia en la información de los conductos a seguir en caso de haber sufrido abuso u abuso sexual (Reglas N° 7, 25 y 31); la confidencialidad de su historial médico (Regla N° 8); la prevención, tratamiento y apoyo en relación con el VIH y los servicios de atención preventiva de salud (Reglas N° 14, 17 y 18); el tratamiento específico de las sanciones para mujeres embarazadas (Regla N° 22 y 24); acceso a visitas conyugales (Regla N° 27); y la capacitación y sensibilización específica para personal penitenciario (Regla 14 y 34)

3. Normativa Nacional.

Dentro de dicha normativa, en el rango legal se encuentra la ley 20.084, de la cual nos interesa para los efectos de la investigación en específico su reglamento, en el cual dentro de las Normas comunes para centros privativos de libertad dispone un párrafo de Normas especiales para las mujeres, párrafo en el cual, en corto (Aedo, Varela, 2020: p. 221) ⁵, a través de 12 artículos mencionan en síntesis los siguientes derechos y su regulación:

- a) Derecho a separación de los internos varones (art. 92)

⁵ Véase: Aedo, Marcela; Varela, Patricia (2020) Algunas reflexiones sobre las diferencias de género en las conductas infractoras de niñas y adolescentes en Chile, en OÑATI SOCIO-LEGAL SERIES VOLUME 10, ISSUE 1S (2020), 218S–239S: THE FOURTH WAVE OF FEMINISM: FROM SOCIAL NETWORKING AND SELF-DETERMINATION TO SISTERHOOD, pp. 221.

- b) Derecho a acceso a servicio médico (art. 93)
- c) Derecho a acceso a artículos de higiene (art 93)
- d) Derecho a acceso a métodos anticonceptivos (art. 93)
- e) Derecho a la información sobre sexualidad y reproducción (art. 93)
- f) Derecho a contar con un personal capacitado en temas de género (art. 94)
- g) Derecho al acceso a necesidades nutricionales específicas en el embarazo (art. 95)
- h) Derecho a traslado y hospitalización del parto (art. 96).
- i) Derecho a la salida maternal (art. 97)
- j) Derecho a lactancia (art. 99)
- k) Derecho a ejercer el cuidado personal del niño (art. 100)
- l) Derecho a guardería (art. 102)
- m) Derecho a la no aplicación de sanciones disciplinarias a adolescentes embarazadas, madres con hijos lactantes y madres durante 6 meses post parto. (art. 103)

Al no existir entonces una regulación legal al respecto, es que “Estas normas son complementadas con las Orientaciones Técnicas del Servicio Nacional de Menores (2011) para adolescentes privados/as de libertad tanto en régimen cerrado como en internación provisoria y que hacen referencia a una intervención cognitiva conductual especial para mujeres” (Aedo, Varela, 2020: p. 221)

3.1. Orientaciones Técnicas CIP y CRC

Las Orientaciones Técnicas para la intervención en los centros de cumplimiento de condena con régimen cerrado y para la internación en los centros de medida cautelar de internación provisoria, ambos en régimen cerrado y publicadas en el año 2011, tienen por objetivo mediante programas de atención e intervención en el marco de los Derechos del Niño que permita al/la adolescente sea a disminuir el impacto de la experiencia de privación de libertad como también contribuir a reducir el riesgo de reincidencia.

Ambas orientaciones están estructuradas en el sentido de establecer un modelo de intervención en donde se enfocan los factores de riesgo y factores de protección y estrategia ecosistémica, organizando la atención a brindar a través de una oferta programática para los y las adolescentes; organizando la rutina del centro y las actividades a desarrollar en relación con el reglamento de cada centro en específico ya sea CIP o CRC.

Específicamente, las Orientaciones Técnicas para la intervención en los regímenes cerrados hacen énfasis en las mujeres, en primer lugar, al establecer intervenciones cognitivo-conductuales focalizadas, puesto que “la población femenina en conflicto con la ley suele verse no sólo como alguien que quebrantó la ley, sino además suelen cargar con el estigma de haber transgredido las expectativas ligadas a lo femenino”. Llama la atención que estas intervenciones expresan como temas a trabajar las “herramientas para el manejo de la impulsividad y expresión emocional” como si estas herramientas fuesen propias del género femenino más no del masculino, así como también el trabajo de “actividades que incorporen la maternidad como un área a trabajar”, sin realizar mención alguna a la paternidad para el género masculino.

En segundo lugar, estas orientaciones contemplan consideraciones especiales, las cuales son meramente reconocer que existen normas especiales para mujeres las cuales están contenidas en el reglamento de la Ley 20.084 y la Resolución Exenta N° 308/B de SENAME. Estas consideraciones se repiten en las Orientaciones Técnicas para la internación provisoria, sin estas últimas hacer alusión a alguna intervención cognitiva-conductual como lo hacen las Orientaciones Técnicas para los CRC.

3.2. Resolución Exenta 308/B de SENAME⁶

La Resolución Exenta 308/B del año 2007 de Sename aprueba el Instructivo que Contiene Procedimientos Relativos a las Normas Especiales para Mujeres, en los Centros de Privación de Libertad Administrados por el Servicio Nacional de Menores dice relación con los DDSSRR de las jóvenes y adolescentes, considerando principalmente el reglamento de la ley 20.084, la CEDAW y las Reglas de Beijing.

En términos generales, las normas de este instrumento tratan sobre los mismos derechos que consagra el reglamento de la ley 20.084, agrupando entonces sus disposiciones sobre los siguientes tópicos, a saber: i) servicios de Salud; ii) necesidades nutricionales, higiénicas y sanitarias; iii) traslado maternal y gestiones propias del parto; iv) salida maternal; v) controles médicos del niño y/o niña; vi) lactancia; vii) permanencia de los hijos en los establecimientos; viii) Egreso del establecimiento por parte del niño y/o niña; ix) guardería.

⁶ Resolución obtenida vía transparencia activa, solicitando a SENAME el día 29 de junio de 2022 y obteniendo respuesta el día 28 de julio de 2022.

Como indicamos, esta resolución al tratar sobre los mismos derechos contenidos en el reglamento de la ley 20.084 es que entonces esta resolución resulta una explicación más detallada del reglamento señalado, cabe destacar sobre el tópico de servicio de salud 3 aspectos:

i) Existe la obligación para los centros CIP y CRC de operacionalizar los convenios de salud con FONASA, elaborando acuerdos sobre el trabajo con los consultorios y hospitales pertenecientes a la red FONASA.

ii) No se puede obligar a las jóvenes y adolescentes a reportar ETS, y en el caso de que alguna desee evaluar su situación de salud sobre ETS se deberá velar porque el resultado de esa evaluación sea manejado solo por personal médico y la adolescente.

iii) El centro CIP o CRC tiene que proveer de los artículos de higiene y aseo a cada joven y adolescente si es que esta no tiene quien se los provea

3.3. Guía operativa para la intervención con perspectiva de género en centros y programas de medidas y sanciones del área de justicia juvenil.

La Guía operativa para la intervención con perspectiva de género en centros y programas de medidas y sanciones del área de justicia juvenil, aprobada por SENAME en la Resolución exenta N° 3164, deja sin efecto la resolución que aprobó en el año 2013 los Lineamientos de trabajo en materia de sexualidad para centros CIP-CRC.

El objetivo general de esta nueva guía operativa es colaborar en la disminución de las brechas de género existentes en los y las adolescentes que ingresan a los centros por la aplicación de la ley 20.084, lo anterior se sigue principalmente del compromiso que asume el departamento de justicia juvenil del SENAME con el Programa de mejoramiento de gestión de género 2020. En la consecución de esta labor, esta guía ofrece una conceptualización de enfoque de género y luego se adentra en núcleos temáticos relevantes los cuales contienen recomendaciones para quienes apliquen estos preceptos.

Los núcleos temáticos son los siguientes: i) sexualidad humana y creencias en torno a la construcción social de género, ii) diversidad sexual, iii) paternidad - maternidad responsable y cuidado, iv) violencia de género, v) salud sexual y comportamientos de riesgo. Estos núcleos temáticos cuentan con un anexo de actividades relacionadas para operativizar los conceptos que

se abordan en esta guía, actividades que están diseñadas para que los y las adolescentes participen activamente en un espacio seguro en el que se expresen sus conocimientos y opiniones.

En el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos, destacamos la incorporación en la guía de un contenido que aborda la sexualidad de forma positiva, a diferencia del lineamiento de trabajo en materia de sexualidad para centros CIP-CRC del año 2013. Fundamentamos esta afirmación conforme a indicaciones del anterior lineamiento que expresaban explícitamente “no olvidando que la abstinencia resulta el mejor método de prevención del embarazo adolescente no deseado/planificado”⁷

En cambio, como señalamos en el párrafo anterior, la presente guía se funda en una concepción de género como la construcción social de las diferencias sexuales, respetando y no asumiendo una relación entre el sexo y la orientación sexual conforme las consideraciones de la ley 21.120 sobre identidad de género, admitiendo que la actividad sexual sin conocimiento puede llevar a riesgo de la salud embarazos no deseados en el mayor de los casos

Por último, cabe mencionar que esta guía hace alusión a que los y las adolescentes transgénero o transexuales pueden ser asignados a la casa según corresponde el género reportado por la o el adolescente. Se recomienda que las personas trans desarrollen actividades con sus pares según su género, sin embargo estas decisiones deben ser tomadas en equipo con los respectivos respaldos técnicos de los funcionarios que trabajan con los y las adolescentes para ponderar estas situaciones caso a caso en consideración al contexto del centro en el cual están internos (as), primando el derecho de cada joven.

3.4. Política para el abordaje de la diversidad sexual y de género en niños, niñas y adolescentes atendidos por SENAME.

Esta política publicada por resolución exenta N° 1246 de mayo de 2021 contempla que SENAME en su misión y función hace consideración de diversos estudios e informes relacionados con la diversidad sexual y de género en Chile⁸. Lo anterior es relevante en el sentido

⁷ Véase: Lineamientos de trabajo en materia de sexualidad para centros CIP-CRC aprobado por don Ricardo Véliz Bustamante, coordinador de Desarrollo de la Oferta del Departamento de Justicia Juvenil de SENAME en Julio del año 2013, pp. 29. Disponible en <https://www.sename.cl/wsename/ot-justicia-juvenil/Lineamiento-Sexualidad-para-Centros-CIP-CRC.pdf>

⁸ Se consideran los siguientes: Estudio Bullying homofóbico en Chile 2015; Informes Anuales de DDHH de la Diversidad Sexual y de Género en Chile; Encuesta Identidad 2018; Encuesta Visibles, mujeres lesbianas y bisexuales en Chile 2019

de que hace una consideración de la obtención de datos de realidades empíricas , además de considerar diversos cuerpos normativos nacionales e internacionales para la creación de esta política, la cual es un marco general sobre el cual se deberá basar toda la documentación técnica y las acciones que se desarrollen en los centros residenciales y programas de administración directa y de organismos colaboradores acreditados que integran la red SENAME, para lo cual, entrega definiciones jurídicas conceptuales y orientaciones para el abordaje de niños, niñas y adolescentes LGBTQ.

El marco normativo referencial de esta política se sustenta en diversos tratados internacionales ratificados por Chile⁹. Existe una especial consideración por los Principios de Yogyakarta, los cuales tratan de recomendaciones que buscan orientar específicamente sobre la aplicación e interpretación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. Como observación, Chile se comprometió a aplicarlos al aceptar la recomendación 96.28 de los Países Bajos, en el Primer Examen Periódico Universal del Consejo de Derechos Humanos de la ONU, realizado el día 8 de mayo de 2009; sin embargo, no se consideraron estos principios para la redacción del Lineamiento de de trabajo en materia de sexualidad para centros CIP-CRC del año 2013.

Asimismo, la presente política plantea diversos enfoques tomando en cuenta a la normativa internacional y nacional en un sentido amplio, enfoques tales como: i) Enfoque de derechos que comprende y asegura la supervivencia y desarrollo de las adolescentes, la no discriminación, el derecho a ser escuchado en asuntos que le afectan a la adolescente y la satisfacción del interés superior del niño y de la niña; ii) enfoque de equidad de sexualidades y género que consagra el principio de igualdad de trato y el principio de diferencia en reconocimiento de particularidades de las mujeres y diversidades sexuales; iii) enfoque de interseccionalidad que profundiza la unicidad de la experiencia de los niños, niñas y adolescentes desde una mirada contextualizada.

En el ámbito de responsabilidades, establece un procedimiento para el reconocimiento de la identidad de género de niños, niñas y adolescentes LGBTQ+ en la red Sename conforme a la ley 21.120 y su reglamento, procedimiento que reconoce las identidades e impone la obligación de promover la rectificación de la partida de nacimiento en los casos que corresponda.

⁹ Entre ellos Declaración Universal DDHH; CEDAW; Convención sobre los derechos del niño; y el Pacto de Derechos Civiles y Políticos de San José de Costa Rica,

Además, se debe proteger la expresión de género, la utilización de servicios higiénicos que garanticen el derecho a la identidad e integridad, y el abordaje de cada situación de la adolescentes LGBTQ+ en forma integral.

Finalmente, la política manifiesta que el incumplimiento de las obligaciones y responsabilidades por parte de los funcionarios del SENAME podrá constituir una infracción a los deberes funcionarios establecidos en el DFL N°29 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo y demás normas vigentes, infracción que será sancionada según el mérito de los antecedentes del caso concreto, según lo establecido en la normativa citada. De esta manera también los Organismos Colaboradores Acreditados deberán contemplar en el Reglamento Interno de Orden Higiene y Seguridad que establezcan para sus empleados, una remisión al cumplimiento de la presente política, y las sanciones que se aplicarán en caso de infringir estas obligaciones y responsabilidades.

3.5. Instructivo Ley 21.057 para su implementación en centros de administración directa y en centro y/o programas administrados por colaboradores acreditados de SENAME

Este instructivo emitido por la Ordenanza N° 5441 del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos tiene como objetivo apoyar la implementación de las disposiciones contenidas en la ley 21.057 en los diversos centros y programas de la red SENAME para los funcionarios y profesionales que traten con NNA y que se encuentren con develaciones de episodios constitutivos de delitos contemplados en la mencionada ley, episodios donde los NNA han sido víctimas o testigos.

La ley 21.057 regula las entrevistas grabadas en video y otras medidas de resguardo a menores de edad, víctimas de delitos graves, teniendo por objetivo la prevención de la victimización secundaria de niños, niñas y adolescentes durante su interacción con el sistema penal. Los principios rectores de esta ley son el interés superior, la autonomía progresiva, la participación voluntaria del NNA en las etapas del proceso penal, prevención de victimización secundaria, la asistencia oportuna y tramitación preferente y el resguardo de la dignidad del NNA.

Los delitos contemplados son de carácter taxativo, para estos efectos señalamos que se pueden agrupar en: i) delitos sexuales; ii) trata y tráfico de personas; iii) secuestro y sustracción de NNA; iv) delitos violentos.

Se conceptualiza la develación como el hecho que acontece cuando un NNA expresa a un tercero de forma espontánea una situación constitutiva de delito, que se encuentra experimentando actualmente o ha experimentado en el pasado. El tercero que reciba la develación puede ser un Director (a), profesional, funcionario (a), auxiliar o administrativo de algún centro o programa SENAME; estando obligado este tercero al deber de tener un trato digno que rechace toda forma de violencia sin culpabilizar ni cuestionar a la víctima por lo ocurrido cualquiera haya sido la circunstancia en que el hecho haya sucedido.

Con respecto a la denuncia propiamente tal, en términos normativos debe efectuarse conforme a lo previsto en el art. 173 del Código Penal en relación con el imperativo de los arts. 175 y 176 del Código Procesal Penal. La realización de la denuncia es voluntaria para el NNA sin cuestionar su decisión; sin embargo es de carácter obligatoria para la persona que recibió la develación, de tal forma que la ordenanza contempla exigencias para las formas de materializar la denuncia, exigencias que son para el funcionario así como quien recibe la denuncia en el marco de los principios de la ley 21.057 para la protección del NNA, detallando protocolos a seguir en los casos en que por ejemplo el NNA concurra solo o acompañado a realizar la denuncia, además de la obligación para quien recibe la denuncia de emitir un formulario de factores de riesgo para evaluar preliminarmente el riesgo al que puede estar expuesto el NNA y poder adoptar medidas de protección.

Sobre la concurrencia del NNA que sea víctima o testigo a declarar judicialmente, existe el deber sobre cada centro o programa que tenga bajo su cuidado al NNA de facilitar la concurrencia de este último a las dependencias del Tribunal Oral en lo Penal en donde se realice la audiencia, previa evaluación del caso por la Unidad Regional de Atención a Víctimas y Testigos (URAVIT).

Existe una consideración especial para los centros de administración directa y en los programas en los cuales se cumplen sanciones y medidas de justicia juvenil, en el sentido de que para los efectos de la develación y denuncia la o el adolescente es una víctima por tanto debe ser tratado en dicha condición.

Por último, está contemplado en este instructivo la existencia de un plan de derivación del NNA a programas de la red SENAME u otras instituciones para un proceso de intervención.; esto tras una previa evaluación de riesgo por parte de la URAVIT, la cual informará de ello al Fiscal respectivo, quién determinará el programa de intervención al cual el/la NNA debiese ser derivado. Decimos “debiese” en el sentido de que, aunque se dé curso a una derivación para la atención por un programa específico de intervención conforme a las necesidades detectadas por la URAVIT a través de un formulario en coordinación con la entidad receptora quien se cree debe otorgar la prestación requerida, esta última podrá no aceptar la derivación expresando el fundamento de la negativa, decisión que será comunicada a la URAVIT quien debe realizar a la brevedad las coordinaciones necesarias con las demás instituciones de la red a objeto de asegurar que se proporcione la debida atención al NNA, sin especificar que ocurre o que deber existe en el caso que vuelva a repetirse una situación en que no se acepte la derivación por parte de otra entidad receptora.

3.6. Memorándum N° 452 emitido por el Departamento de Justicia Juvenil de SENAME

Este instrumento es de carácter complementario del Instructivo de Ley 21.057 analizado anteriormente, en el sentido de que es solo un apoyo para su correcta implementación. Su contenido es un resumen sobre aquellos puntos relevantes para el Servicio en el área de justicia juvenil.

Además de realizar el resumen del instructivo, se emiten recomendaciones en especial consideración del contexto del o la adolescente que se encuentra en un CIP o CRC puesto que se fomenta que se efectuó ante un hecho flagrante una denuncia presencial, fundando dicha recomendación en que así se recogerán posibles elementos de prueba en el más corto plazo.

Lo anterior es a diferencia de la regla general, la cual corresponde a que una vez consignado el conocimiento de los antecedentes de alguno de los delitos que señala la ley 21.057 (consignación que solo debe ser del antecedente y no del relato mismo del hecho objeto de develación) en el expediente de ejecución denominado SENAINFO, este registro corresponde un Registro Único de Seguimiento de Caso (RUSC) en el cual se debe entonces realizar la consignación del antecedente para con el Ministerio Público para que se le asigne un número de Registro Único de Caso y se coordine con Fiscalía Local para favorecer la materialización de

la información. También existe atención a las víctimas del medio libre y CSC para ofrecer acompañamiento en caso de que ella quiera realizar la denuncia de forma presencial.

Específicamente, además el Director del CIP o CRC debe gestionar, entre otros deberes, la comunicación, traslado, y acompañamiento a adolescentes a la evaluación con la Unidad Regional de Atención de Víctimas y Testigos. Respecto a la entrevista investigativa o diligencia investigativa de los y las adolescentes de estos centros, los funcionarios de Gendarmería podrán estar presentes sólo con autorización expresa del Fiscal o Juez y por regla general fuera del espacio de la entrevista para efectos de vigilancia y custodia.

En síntesis, en este capítulo analizamos detalladamente las normas aludidas y de especial relevancia para el contexto privativo de libertad, partiendo de la base la Convención de los Derechos del Niño y los deberes de los Estados parte en la protección de NNA y los derechos de los que son titulares. Estos deberes tienen como resultado la creación de los instrumentos internacionales referidos, la ley 20.084 junto a su reglamento, y la normativa interna proporcionada por SENAME. A continuación, el trabajo a realizar es el abordaje de la misma normativa, pero de manera más particular circunscribiendo en detalle a las dimensiones que consideramos más relevantes y que se especificarán a continuación.

VII. Capítulo IV. Situación de los DDSSRR de las adolescentes y jóvenes privadas de libertad en el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente.

1. Dimensiones a analizar

Ahora bien, como hemos mencionado anteriormente, uno de los factores que resulta alarmante y es necesario tener en consideración respecto de las jóvenes y adolescentes que ingresan en los centros de internación provisoria y en los centros de régimen cerrado es que la mayoría de ellas ha iniciado su vida sexual a una edad temprana, muchas veces sin conocer los riesgos asociados a que esta se practique sin protección. Debido a ello es que este apartado tiene por objeto analizar la normativa señalada en el acápite anterior delimitando el objeto de análisis a cinco derechos asociados los DSR que, a nuestro juicio, tornan especial relevancia en el contexto de los centros CIP y CRC, a modo de visibilizar cómo esas disposiciones los desarrollan; así, los derechos a considerar serán: 1) La educación sexual y reproductiva , 2) El

acceso a anticonceptivos, 3) El acceso a procedimientos preventivos referidos a ITS y ETS, 4) maternidad y lactancia, y 5) El acceso al venustorio.

1.1. Educación sexual y reproductiva

Como se ha mencionado anteriormente, el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos lleva aparejado también otros derechos, dentro de los cuales se encuentra el derecho a recibir información referida a la sexualidad, reproducción, métodos anticonceptivos y procedimientos médicos; derecho que cumple una labor fundamental por cuanto permite que las jóvenes y adolescentes puedan iniciar su vida sexual de forma segura e informada. Por ello es que en esta sección se vislumbra cómo la normativa vigente materializa este derecho en el contexto de las adolescentes y jóvenes privadas de libertad.

Al solicitar la información vía transparencia activa sobre si se han realizado talleres sobre temas de género y DDSSRR en los centros CIP y CRC, nos encontramos con que de acuerdo a la información entregada por el Servicio Nacional de Menores, anualmente los centros de internación provisoria y los centros de régimen cerrado deben considerar dentro de su planificación los denominados talleres socioeducativos, dentro de los cuales existen algunos especializados en género en que se abordan temáticas referidas a los derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes.

Para la realización de dichos talleres, los equipos deben considerar el documento “Guía operativa para la intervención con perspectiva de género en centros y programas de medidas y sanciones del área de justicia juvenil”. Esta guía, como se mencionó anteriormente, tiene por objeto disminuir la brecha de género que existe en la sociedad, pero ciñéndose en el radio de los programas y centros que atienden a jóvenes ingresados por la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente y, más específicamente, se entregan herramientas para la implementación de la perspectiva de género en los centros y programas de responsabilidad adolescente; que además de orientar teóricamente a los funcionarios de estos centros, entrega una lista de actividades a realizar con las y los adolescentes para implementar de forma didáctica los conocimientos.

Dentro de la información y orientaciones que estipula el referido documento, nos parece relevante destacar lo siguiente:

- La guía conceptualiza el género como una construcción social de las diferencias sexuales;

- Se explican las diferencias entre asignación de género, identidad de género y rol de género;
- Reconoce que los adolescentes se encuentran en un período de experimentación de su sexualidad.
- Visibiliza que aquellos/as jóvenes que entran en las redes SENAME en virtud de la LRPA, a diferencia de otros adolescentes, suelen haber iniciado su actividad sexual a temprana edad, pero que éstos no deben ser menospreciados y que se debe dar prioridad en instruir respecto a métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.
- A los funcionarios se les sugiere no asumir la relación entre el sexo asignado al nacer y la orientación sexual de las y los jóvenes que ingresan a los centros, ya que se reconoce que están en un período de exploración de identidad, la cual incluye la identidad sexual.
- Visibiliza que todos los seres humanos son intrínsecamente sexuales y que la adolescencia es la etapa perfecta para educar respecto a temas referidos a la salud sexual y sexualidad, ello con el fin de mejorar la salud de las y los jóvenes atendidos.
- Se insta a que dentro de las agendas técnicas de los equipos de los centros y programas que trabajan con jóvenes en centros CIP y CRC se considere la realización continua de talleres sobre educación sexual y se promueva la atención médica referida a esos ámbitos.

Seguidamente, ante la pregunta formulada a través de la solicitud de información vía transparencia activa sobre si en las denominadas consejerías tratan temas referidos a DDSSRR y cómo se promueve su uso, SENAME responde que existen labores de consejería las cuales son realizadas por la Unidad de Salud de los CIP y CRC, así como por profesionales de intervención clínica, los cuales, en virtud del artículo 93 del Reglamento de la Ley N°20.084, deben proporcionar “cursos sobre sexualidad y reproducción, prevención de enfermedades de transmisión sexual y aquellas otras que sean especialmente relevantes según sus géneros”.

1.2. Acceso a anticonceptivos

El acceso a métodos anticonceptivos no sólo previene los embarazos adolescentes, sino que también previene el contagio de enfermedades de transmisión sexual, por ello al consultar a SENAME si las jóvenes de los centros tenían acceso gratuito a métodos anticonceptivos y a la

información sobre el correcto uso de estos, el organismo ha respondido que hacen entrega tanto de productos de higiene básicos como también de anticonceptivos en virtud del artículo 93 del reglamento de la Ley N°20.084, en tanto dispone que “(...) La dirección del centro respectivo facilitará a aquéllas los artículos necesarios de uso normal para su higiene, así como métodos anticonceptivos en la medida que fueren necesarios”, el cual también insta a que el servicio de salud del centro realice cursos sobre sexualidad y reproducción y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

1.3. Acceso a procedimientos preventivos referidos a ITS y ETS

En lo que respecta a los procedimientos preventivos referidos a infecciones de transmisión sexual y enfermedades de transmisión sexual, tanto la guía operativa con perspectiva de género como el reglamento de la ley N°20.084 señalan que la población juvenil masculina y femenina tienen acceso a derivación para la toma de exámenes para detectar enfermedades de transmisión sexual, y el artículo 93 del referido reglamento estipula que las mujeres deben tener acceso a atención ginecológica.

Además, en la Guía Operativa con Perspectiva de Género, se sugiere que cada vez que ingrese una joven o un joven al centro y programa, haya un personal adecuado que se encargue de tratar el tema referido a ETS e ITS, generando una confianza en la persona, a modo de descubrir si dichos adolescentes han tenido un riesgo para la salud, promoviendo desde ahí la toma de exámenes médicos.

Si bien esta normativa parece adecuada para el tratamiento y prevención de las enfermedades e infecciones de transmisión sexual, parece curioso que al consultar a SENAME sobre una base de datos que verifique en la práctica la cantidad de jóvenes que realmente acceden a tratamientos médicos no haya habido una respuesta.

1.4. Maternidad y lactancia

Si bien el Servicio Nacional de Menores no mantiene protocolos específicos respecto de las jóvenes embarazadas, el reglamento de la Ley N°20.084 contiene diversas disposiciones referidas a ello, así se señala que:

Las jóvenes que se encuentren recluidas en estos centros bajo la ley de responsabilidad penal adolescente tendrán derecho a que se realicen constantes exámenes médicos y que se les

asigne una nutricionista quien se encargará de establecer una dieta especial para el período de gestación y el período de lactancia;

Una vez llegada la hora del parto, estas jóvenes deberán ser trasladadas a un hospital público, sin perjuicio de que si ellas cuentan con los medios puedan optar por un servicio privado. Sin embargo, si el parto llegase a ocurrir dentro de alguno de los centros de SENAME, no deberá quedar constancia alguna en los registros del nacimiento del niño o niña.

Las jóvenes madres tienen derecho a solicitar al director del centro un permiso que les permita cumplir la pena dentro de su domicilio u otro lugar adecuado.

Las adolescentes con hijos lactantes tienen derecho a ser trasladadas a dependencias especiales que cuenten con las medidas higiénicas y sanitarias pertinentes, así como de los cuidados que requieran ella y sus hijos, igualmente los centros deberán contar con espacios como salas cuna que propicien el ambiente para la madre y su hijo/a.

En lo que respecta al cuidado personal de los niños, el artículo 100 del referido reglamento estipula que los hijos de las jóvenes reclusas podrán permanecer en los recintos hasta los 2 años, período prorrogable hasta los 6 años si es que se verifica la ausencia de algún familiar que pueda cuidarlos. Sin embargo, una vez llegada la edad límite, el niño deberá abandonar el centro y será SENAME el encargado de entregarlo a su familia o contactar al tribunal de familia para que adopte las medidas de protección idóneas. Además, se indica que la autoridad competente de estos centros deberá propiciar constantemente la realización de controles médicos a los niños que se encuentren en estos recintos.

1.5. Venusterio

El venusterio es el derecho que tienen todas las personas reclusas en centros de privación de libertad a recibir visitas íntimas, derecho que, en el caso de las jóvenes y adolescentes privadas de libertad en centros de internación provisoria o de régimen cerrado, se encuentra regulado en los artículos 85 y 86 del reglamento de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente.

Los referidos artículos indican que tendrán derecho a hacer uso de las visitas íntimas las personas mayores de 18 años que estén casadas o mantengan una relación afectiva de pareja; derecho al que también acceden los y las adolescentes mayores de 16 años y menores de 18 años que estén casadas o mantengan una relación estable con hijos en común. Para acreditar la existencia de dichos vínculos se pueden presentar los siguientes documentos:

A) Certificado de matrimonio:

B) Certificado de nacimiento de los hijos en común;

C) Informe social emitido por un profesional de la unidad técnica del respectivo centro.

A propósito de esto, dentro de nuestro análisis nos interesaba saber si las jóvenes y adolescentes, en la práctica, podían realmente ejercer ese derecho de manera que contactamos a SENAME vía solicitud por transparencia activa para consultar si es que contaban con algún porcentaje o información del uso efectivo de este derecho. Sin embargo, el servicio nos comentó que, salvo por diferencias horarias, las visitas íntimas son consideradas como visitas ordinarias y, por lo tanto, no cuentan con un registro de porcentaje de personas que accede a este derecho. Además, indican, que debido a su confidencialidad, no requiere ser comunicado a tribunales o a terceros.

1.6. Derecho a vivir una vida libre de violencias

Del estándar Internacional que consagra la Convención de los Derechos del Niño, seguimos el análisis del profesor Nicolás Espejo, quien plantea que dicho cuerpo normativo internacional involucra respecto a la garantía a analizar los siguientes derechos: 1. El derecho a la protección contra la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes (artículo 31 letra a); 2. El derecho a ser protegido frente a toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo (artículo 19); 3. El derecho a ser protegido frente a toda forma de explotación y abuso sexual (artículos 19 y 34); 4. El derecho a ser protegido contra el uso ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, e impedir que se use a los NNA en la producción y el tráfico ilícito de sustancias (artículo 33) y 5. El derecho a estar protegido contra todas las demás formas de explotación que sean perjudiciales para cualquier aspecto de su bienestar (artículo 36) (2015: pp. 28-29)

1.7. Reparación de experiencias de violencia sexual.

Con independencia de los tipos penales contenidos en cada ordenamiento jurídico particular que tutelan el bien jurídico de la libertad o indemnidad sexual, la jurisprudencia internacional ha entendido que “la violencia sexual se configura con acciones de naturaleza sexual que se cometen en una persona sin su consentimiento, que además de comprender la

invasión física del cuerpo humano, pueden incluir actos que no involucren penetración o incluso contacto físico alguno” (CIDH, 2006: p. 106)¹⁰

Del apartado anterior y de los instrumentos internacionales analizados entendemos que para garantizar los DDSSRR en las jóvenes y adolescentes, específicamente en lo que respecta a la protección de la integridad psíquica y física de la persona, debiesen contemplarse obligaciones, directrices u orientaciones para la adecuada intervención en daño o violencia sexual de las jóvenes y adolescentes del cual pudiesen haber sido víctimas anteriormente al ingreso a un centro sea CIP, CRC o CSC. Fundamentamos esta afirmación tras considerar la construcción de los siguientes estándares conforme a los diversos instrumentos internacionales vinculantes que plantean que:

i) En caso de determinarse que la reclusa ha sufrido abuso sexual u otra forma de violencia antes de su reclusión o durante ella, se le informará de su derecho a recurrir ante las autoridades judiciales. Se le informará exhaustivamente de los procedimientos correspondientes y sus etapas. Si la reclusa decide entablar acciones judiciales, se notificará de ello al personal correspondiente y se remitirá de inmediato el caso a la autoridad competente para que lo investigue. Las autoridades penitenciarias ayudarán a la mujer a obtener asistencia jurídica (Regla 7.1 de las Reglas de Bangkok).

ii) Decida o no la mujer entablar acciones judiciales, las autoridades penitenciarias se esforzarán por brindarle acceso inmediato a apoyo psicológico u orientación especializada (Regla 7.2 de las Reglas de Bangkok).

iii) Las reclusas que denuncien abusos recibirán protección, apoyo y orientación inmediatos, y sus denuncias serán investigadas por autoridades competentes e independientes, que respetarán plenamente el principio de la confidencialidad. En toda medida de protección se tendrá presente expresamente el riesgo de represalias (Regla 25.1 de las Reglas de Bangkok).

iv) Los menores confinados en establecimientos penitenciarios recibirán los cuidados, la protección y toda la asistencia necesaria -- social, educacional, profesional, psicológica, médica y

¹⁰ Corte interamericana de Derechos Humanos. Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006, párrafo 306, pp. 106.

física -- que puedan requerir debido a su edad, sexo y personalidad y en interés de su desarrollo sano (Regla 26.2 de las Reglas de Beijing)

v) La Convención sobre los Derechos del Niño reconoce “el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud”, y compromete a los Estados a esforzarse “por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios (Cfr. Convención de los Derechos del Niño. Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General de Naciones Unidas en su Resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989, Artículo 24.1)

VIII. Conclusiones

Al inicio de esta investigación se ha delimitado como hipótesis que el sistema de responsabilidad penal adolescente no incorpora satisfactoriamente los estándares internacionales en materia de derechos sexuales y reproductivos, delimitando ésta en las jóvenes y adolescentes mujeres. De la presente investigación se pudo concluir que:

El tratamiento de los derechos sexuales y reproductivos comenzó hace menos de 6 décadas y, por ende, la normativa que encontramos referida a ellos es reciente. Sin perjuicio de ello, la normativa internacional analizada establece distintos estándares a la comunidad internacional en lo que respecta a la garantía y protección de los DDSSRR, entre ellas y como ejes principales: el Derecho a la salud, tratamiento y rehabilitación; Derecho a la información sobre principios básicos de salud, nutrición, lactancia y saneamiento ambiental; Derecho a la satisfacción de necesidades especiales de la adolescente en relación a sus problemas personales; Derecho a contar con locales y servicios que satisfagan todas las exigencias de higiene y dignidad humana; Derecho al acceso a artículos de higiene básicos y anticonceptivos; Derecho a orientación sobre problemas de abuso o violencia sexual; Derecho a la prevención y tratamiento del VIH; y por último Derecho a un reconocimiento médico al ingresar a un recinto penitenciario

Ahora bien, al analizar la normativa nacional encontramos que, en estricto rigor, la única creación legislativa que se encarga de desarrollar los derechos sexuales y reproductivos en contexto de privación de libertad es la ley de responsabilidad penal adolescente y su reglamento. El resto del tratamiento queda a cargo orientaciones técnicas directrices creadas por el

Organismo encargado de los centros CIP y CRC, esto es, el Servicio Nacional de Menores o SENAME.

Con motivo de responder la hipótesis de este trabajo podemos afirmar que sobre el derecho y garantía de la identidad de género, la Guía operativa para la intervención con perspectiva de género en centros y programas de medidas y sanciones del área de justicia juvenil; y la Política para el abordaje de la diversidad sexual y de género en niños, niñas y adolescentes atendidos por SENAME, cumplen con los estándares internacionales. Razón de esta afirmación es el abordaje positivo que se realiza sobre la sexualidad; los protocolos establecidos para la rectificación de la partida de nacimiento; el correcto entendimiento de las diferencias entre asignación de género, identidad de género y rol de género; entre otras.

Sin embargo, en relación a la ley 20.084, su reglamento y el resto de la normativa interna, en relación con las demás dimensiones analizadas de los DDSSRR, concluimos que efectivamente tras analizarla detalladamente en los capítulos anteriores no incorpora de manera adecuada los estándares contenidos en los instrumentos internacionales, al menos por las siguientes razones.

- 1) La ley 20.084 no contempla ningún precepto sobre DDSSRR ni sobre las adolescentes infractoras.
- 2) El reglamento de la ley 20.084 posee 12 artículos como normas específicas relativas a las adolescentes privadas de libertad, pese a ello estos preceptos no presentan un mayor grado de desarrollo en cómo se gozará el ejercicio de los derechos aludidos, ni la redacción de los mismos artículos favorecen para proteger debidamente a las adolescentes que están bajo la tutela de la red SENAME.
- 3) En las Orientaciones Técnicas para los CRC hacen énfasis en las mujeres, en primer lugar, al establecer intervenciones cognitivo-conductuales focalizadas, intervenciones que reproducen roles de género desde una mirada patriarcal, expresando como temas a trabajar las “herramientas para el manejo de la impulsividad y expresión emocional” como si estas herramientas fuesen propias del género femenino más no del masculino, así como también el trabajo de “actividades que incorporen la maternidad como un área a trabajar”, sin realizar mención alguna a la paternidad para el género masculino.
- 4) De los estándares internacionales referidos al derecho a contar con locales y servicios que satisfagan todas las necesidades de exigencias de higiene y dignidad humana,

podemos decir que solo existe la mera referencia a este derecho en el reglamento de la ley 20.084 y en los mismos términos en la Resolución Exenta 308/B, no teniendo en cuenta un mayor desarrollo, análisis, ni la forma en la que se dará cumplimiento a este derecho en alguna otra normativa interna de SENAME.

- 5) Del estándar referido al Derecho a la orientación sobre problemas de abuso o violencia sexual, nos encontramos que no existe ninguna referencia a aquel derecho en la ley, solo encontramos algo semejante en el Instructivo Ley 21.057 para su implementación en centros de administración directa y en centro y/o programas administrados por colaboradores acreditados de SENAME y el Memorándum N° 452 del Dpto. de justicia juvenil de SENAME. Al respecto, en ambos instrumentos se aprecia que el contenido de estos es para cumplir solamente con el deber de denunciar al Ministerio Público, puesto que además del protocolo de la realización de la denuncia solo se contempla la existencia de un plan de derivación de la adolescente a programas de la misma red SENAME u otras instituciones particulares, las cuales pueden no aceptar la derivación por motivos fundados, sin explicar qué es lo que sucede en el caso que se vuelva a repetir la negativa a aceptar la derivación por parte de otra entidad receptora.
- 6) Del estándar internacional referido al Derecho a acceso a artículos de higiene y anticonceptivos, la normativa interna y en específico el reglamento de la ley 20.084 y la Resolución Exenta 308/B señalan expresamente que sólo si las familias no les proveen de estos artículos y anticonceptivos es que se les otorgarán por parte del centro en el que estén reclusas, asumiendo un rol subsidiario y pasivo sobre estos elementos de vital importancia para la salud de las adolescentes que repercute en acrecentar las dificultades que conlleva la privación de la libertad ambulatoria.
- 7) Del estándar internacional referido al Derecho al reconocimiento médico al ingresar a un recinto penitenciario, la normativa interna no contempla esta obligación para el Estado, más allá de la alusión genérica del derecho al acceso al servicio médico, lo cual creemos de gran importancia pues si consideramos el contexto socioeconómico de la adolescente infractora de la ley que ingresa a un centro CIP o CRC, en el cual como señalamos en esta investigación probablemente existan dificultades para acceder a la salud, es entonces fundamental este reconocimiento médico al ingresar a este centro en la tutela de la salud de la adolescente para ver su estado actual y así lograr una efectiva garantía y tutela del derecho de acceso a la salud.

IX. Listado bibliográfico

1. Aedo, Marcela (2014) Las adolescentes en el sistema penal: Cuando la invisibilización tiene género, Universidad Autónoma de Barcelona, Departamento de Ciencia Política y Derecho Público
2. Aedo, Marcela (2021) Las adolescentes privadas de libertad en Chile: el problema de ser pocas, en *Criminología Feminista*, LOM ediciones S.A.
3. Aedo, Marcela (2018). Las Adolescentes Privadas de Libertad en Chile: Algunas Reflexiones desde la Criminología Feminista, en *Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro-EMERJ TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO*
4. Aedo, Marcela (2022) *Adolescencia Femenina y Control Penal*, Ediciones Didot.
5. Aedo, Marcela; Hernández, Paulina (2019). Protocolo para la defensa penitenciaria de mujeres condenadas privadas de libertad en Chile, *Herramientas Eurosocial*, n°20, Madrid.
6. Aedo, Marcela; Varela, Patricia (2020) Algunas reflexiones sobre las diferencias de género en las conductas infractoras de niñas y adolescentes en Chile, en *OÑATI SOCIO-LEGAL SERIES VOLUME 10, ISSUE 1S (2020)*, 218S–239S: THE FOURTH WAVE OF FEMINISM: FROM SOCIAL NETWORKING AND SELF-DETERMINATION TO SISTERHOOD
7. Ahumada, Héctor; Grandon, Pamela. (2015) Significados de la reinserción social en funcionarios de un centro de cumplimiento penitenciario. *Psicoperspectivas*, Valparaíso , vol. 14, n° 2.
8. Berrios, Gonzalo (2011). “La ley de responsabilidad penal del adolescente como sistema de justicia: análisis y propuestas”, en *Pólítica Criminal*, vol. 6 N°11.
9. Candía Astorga, Javiera (2020). “La falta de educación sexual en Chile: Reflexiones desde una perspectiva de los derechos de la infancia.” en *Diplomado en Intervenciones Socioeducativas para Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Vulnerabilidad. Módulo Intervenciones Socioeducativas: Fundamentos y Principios*. Universidad Alberto Hurtado
10. Chacón-Quesada, Tatiana; et. al (2009):"ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal" en *Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 26 (2)

11. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (2016) Observación general núm. 22 relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales).
12. Corrêa, S. y Ávila, M. (2003) Direitos Sexuais e Reprodutivos – Pauta Global e Percursos Brasileiros. en BERQUÓ, E. (org.). Sexo & Vida: Panorama da Saúde Reprodutiva no Brasil. Campinas, SP: Editora da UNICAMP.
13. Defensoría de la Niñez (2021): Informe anual 2021: El adultocentrismo y el impacto en la niñez y adolescencia en Chile. Disponible en: https://www.defensorianinez.cl/informe-anual-2021/wp-content/themes/landing-defensoria/pdf/constituyente/capitulos/ia2021_segundaparte_capitulo2.pdf. Fecha de última consulta: 04 de diciembre de 2022
- 14.
15. Díaz-Muñoz Bagolini, A. F. (2015). Reglas de Beijing, su aplicación en el marco de las leyes 19.970 y 20.084. Revista De Estudios De La Justicia, (19)
16. Estudio Análisis de la implementación Ley N°20.084 sobre Responsabilidad Penal Adolescente (2020) realizado por la DPP y UNICEF
17. Espejo, Nicolás (2015) El desafío de superar la violencia contra los niños, niñas y adolescentes en Chile” en *Violencia sexual contra la Infancia. El avance legislativo y sus desafíos*, Biblioteca del Congreso Nacional. Ediciones Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.
18. Fernandez, M. C., & Cortés, R. (2017). Exploración de los derechos sexuales y reproductivos: conceptos y elementos Claves. Entornos, vol. 30 edición n°2
19. FIFARMA (2021). Una mirada al embarazo adolescente en Latinoamérica. Disponible en: <https://fifarma.org/es/una-mirada-al-embarazo-adolescente-en-latinoamerica/>. Fecha última consulta: 29 de julio 2022.
20. Galdos, Susana (2013). La conferencia del Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos como base para la salud sexual y reproductiva, en Rev Peru Med Exp Salud Publica, vol. 30.
21. Gobierno de Chile (2012). Historia de la Ley No. 20418. Fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad. Documento Oficial, 28 de enero. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.

22. Gutierrez-Sandí, William; Blanco-Chan, Christian (2016): “Las enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense. Tema I. SIDA/VIH” en *Tecnología en Marcha*, Vol. 29, N°3.
23. Informe de las Naciones Unidas A/68/340 sobre Causas, condiciones y consecuencias de la encarcelación para las mujeres, 2013.
24. Instituto Nacional de Derechos Humanos (2021): “Estudio de las Condiciones Carcelarias en Chile 2019: Diagnóstico del Cumplimiento de los Estándares Internacionales de Derechos Humanos en la Privación de Libertad”. Disponible en <https://bibliotecadigital.indh.cl/handle/123456789/1727> . Fecha última consulta: 26 julio 2022.
25. Instituto Nacional de la Juventud (2019): “Salud sexual y reproductiva juvenil: en qué está y hacia dónde vamos”. Disponible en https://www.injuv.gob.cl/sites/default/files/rt_29_web.pdf
26. Instituto Nacional de la Juventud (2020) “Embarazo Juvenil en Chile: Principales claves de su diagnóstico” en *Revista INJUV* N°34
27. Instituto Nacional de la Juventud, Dirección de Estudios Sociales de la Pontificia Universidad Católica (2020) Evidencia a través de la vivencia: Una nueva mirada en Chile sobre el embarazo adolescente. Disponible en <https://sociologia.uc.cl/wp-content/uploads/2020/09/libro-embarazo-adolescente-final.pdf>
28. Instituto Nacional de la Juventud (2022)). Décima Encuesta Nacional de Juventudes. Santiago, Chile: Instituto Nacional de la Juventud, pág. 103. Disponible en: https://www.injuv.gob.cl/sites/default/files/10ma_encuesta_nacional_de_juventudes_2022.pdf. Fecha de última consulta: 04 de diciembre de 2022
29. Jimenez, Guillermo; Vivaldi, Lieta (2014) Adolescentes y la píldora del día después, en *Artículos de Libertades públicas*, N° 7.
30. Lathrop, Fabiola (2021). Relaciones de cuidado y representación legal de niños, niñas y adolescentes privados de cuidado parental en Chile. En *Revista Ius et Praxis*, Año 27 N°1
31. López, Hernán; Pérez, Alejandra (2020): "Derechos sexuales y reproductivos" en *Academia Judicial de Chile*.
32. López, Laura (2016). “Tránsitos singulares. Acerca de las adolescentes mujeres privadas de libertad en los Sistemas Penales Juveniles” en XV Jornadas de Investigación: el oficio del investigador en Ciencias Sociales, Montevideo.

33. McGinley, Ali (2013). Detención de mujeres: principios de igualdad y no discriminación. Universidad de Alicante. Instituto Interuniversitario de Desarrollo Social y Paz.
34. Mella, Emanuel; Rebolledo, Edgar (2020) Factores que influyen en la implementación de una política pública de educación sexual integral: casos Chile y Costa Rica, en *Revista Chilena de Derecho y Ciencia Política*, vol. 11 N°1.
35. Ministerio de Justicia y del Derecho (2017) Monitoreo de la garantía de los Derechos de los Adolescentes y Jóvenes Privados de libertad en el Sistema de Responsabilidad para Adolescentes - Informe Final-, Bogotá.
36. Montero-Ossandon, Luz; et al. (2017) La educación sexual: un desafío para la educación católica. *Educación y Educadores*. vol.20, N°3.
37. Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe (2020). Maternidad en adolescentes. Disponible en <https://oig.cepal.org/es/indicadores/maternidad-adolescentes>. Fecha última consulta: 29 de julio 2022.
38. OMS (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: Un enfoque operativo.
39. OMS (2019): Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates, 2016. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6653813/pdf/BLT.18.228486.pdf>. Fecha última consulta: 30 de julio 2022
40. ONUSIDA (2021): “ACTUALIZACIÓN MUNDIAL SOBRE EL SIDA”
41. Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (1976); CEDAW (1981); Programa de Acción de la Conferencia Internacional de la Población y Desarrollo (1994); entre otros.
42. Pérez, Carlos. (2020). In Albis: Las «reglas de bangkok» para el tratamiento de las reclusas. *Quadernos de criminología: revista de criminología y ciencias forenses*, (51)
43. Policía de Investigaciones (2009) CENTRO DE ASISTENCIA A VÍCTIMAS DE ATENTADOS SEXUALES (CAVAS METROPOLITANO) ÁREA REPARACIÓN”. Disponible en: https://pdichile.cl/docs/default-source/campa%C3%B1as/infocavas.pdf?sfvrsn=8f6cc057_2
44. Policía de Investigaciones (2021) Delitos sexuales: balance primer trimestre 2021 [en línea]. Disponible en < <https://infogram.com/delitos-sexuales-2020-2021-1hnp27m1rm9n2gq> > [Consulta: 12 de diciembre de 2022]

45. PRODEMU (2016). Derechos sexuales y reproductivos: nuestro cuerpo, un territorio de derechos.
46. Quidel Gacitúa, Carolina (2007): “SISTEMA PENITENCIARIO CHILENO: Aspectos Sociales y Psicológicos” en Cuadernos de Neuropsicología, T. I, N°3.
47. Ramos, Valeria (2011) Derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de Montevideo, Tesis de Maestría en Género, Sociedad y Políticas, FLACSO. Sede Académica Argentina.
48. Rodríguez, Jorge (2021) “Anticoncepción entre adolescentes en Chile en 2018: la importancia del inicio sexual protegido y de una gama de métodos anticonceptivos amplia y diversa” en *Revista Notas de Población*, N°113
49. Rodríguez, Lilia (2015). “Derechos sexuales y reproductivos en el marco de los derechos humanos”, en *Fondo de Población de Naciones Unidas*.
50. Rojas Ramírez, G. Eguiguren Bravo, P. Matamala Vivaldi, MI. Palma Manríquez, I. Gálvez Pérez, G. (2017) “Acceso a anticoncepción en adolescentes: percepciones de trabajadores de la salud en Huechuraba, Chile”. en *Revista Panamericana de Salud Pública*
51. Sánchez, Juan (2021) El Ejercicio del Derecho a la Libertad Sexual de los Jóvenes Privados de la Libertad en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título de Magíster en Derecho, Universidad Nacional de Colombia.
52. Santibañez, María; Alarcon, Claudia (2009) Análisis crítico de la aplicación práctica de la Ley de Responsabilidad Penal Juvenil y propuestas de mejoramiento, en Temas de la agenda pública ; Año 4, no. 27, Pontificia Universidad Católica de Chile, Vicerrectoría de Comunicaciones y Asuntos Públicos.
53. UNFPA (2020). Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en seis países de América Latina. Implementación de la Metodología Milena en Argentina, Colombia, Ecuador, Guatemala, México y Paraguay. Fondo de Población de las Naciones Unidas - Oficina Regional.
54. UNFPA (2021). Embarazo en adolescentes. Disponible en <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>. Fecha última consulta: 29 de julio 2022.
55. UNFPA (2020) VIH y Sida. Disponible en: lac.unfpa.org/es/temas/vih-y-sida. Fecha última consulta: 31 de julio 2022.

56. Women's Link Worldwide (2017). Guía para proteger los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres ante el sistema interamericano.
57. Zuñiga, Yanira, (2018) “Cuerpo, Género y Derecho: Apuntes para una teoría crítica de las relaciones entre cuerpo, poder y subjetividad”, en *Revista Ius Et Praxis*, N°3.

Normas jurídicas citadas

1. Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores (Reglas de Beijing) adoptadas por la Asamblea General en su resolución 40/33, de 28 de noviembre de 1985.
2. Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad adoptadas por la Asamblea General en su resolución 45/113, de 14 de diciembre de 1990.
3. Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok) adoptadas por la Asamblea General en su resolución 65/229, de 16 de marzo de 2011.