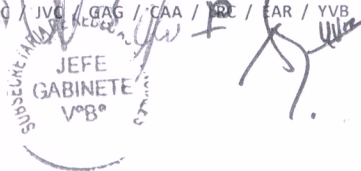




MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
GABINETE SR. SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA
CCC / DSO / JVC / GAG / CAA / YPC / FAR / YVB



CIRCULAR N° A 15/ 10

SANTIAGO, 07 OCT. 2016

SOBRE LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES EN MATERIA DE ANTICONCEPCIÓN

Desde hace varias décadas la comunidad internacional ha identificado los “derechos sexuales y reproductivos” como una derivación de los Derechos Humanos, en la que se considera al hombre y a la mujer en el ámbito sexual y reproductivo que le es innato.

Dentro de los principales hitos de este proceso, cabe mencionar la Conferencia Mundial sobre Derecho Humanos realizada en Teherán, 1968, (Resolución XVIII de la Asamblea General de las Naciones Unidas), en donde se señala que “*Las parejas tienen el derecho humano fundamental de decidir el número y espaciamiento de sus hijos y el derecho a obtener la educación y los métodos necesarios para hacerlo*”. Posteriormente, en la definición de Bucarest, en la Conferencia sobre Población de 1974, se le establece como “*un derecho fundamental tanto de las parejas como de los individuos*”, sin realizar distinción alguna en función de la edad.

Lo anterior ha sido replicado en diversas Conferencias Internacionales que la Organización de Naciones Unidas ha realizado respecto de los temas de Población y Desarrollo, Derechos Humanos y de la Mujer, y en tratados internacionales ratificados por Chile, como la Convención para la Eliminación de toda Forma de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW).

Los niños, niñas y adolescentes son sujetos de derecho, a quienes se les han reconocido sus capacidades evolutivas en la Convención sobre los Derechos del Niño suscrita por Chile y promulgada por el Decreto N° 830, publicado el 27 de septiembre de 1990.

Nuestra legislación reconoce expresamente la autonomía de los adolescentes en materia de Salud Sexual y Reproductiva, respecto de la anticoncepción. El artículo 2 de la Ley N° 20.418 que fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad, señala:

“Artículo 2º.- Toda persona tiene derecho a elegir libremente, sin coacción de ninguna clase y de acuerdo a sus creencias o formación, los métodos de regulación de la fertilidad femenina y masculina, que cuenten con la debida autorización y, del mismo modo, acceder efectivamente a ellos, en la forma señalada en el artículo 4º.

Sin embargo, en aquellos casos en que el método anticonceptivo de emergencia sea solicitado por una persona menor de 14 años, el funcionario o facultativo que corresponda, sea del sistema público o privado de salud, procederá a la entrega de dicho medicamento, debiendo informar, posteriormente, al padre o madre de la menor o al adulto responsable que la menor señale”.

En la correcta interpretación de la ley, la obligación de los funcionarios o facultativos de informar en forma posterior a la entrega del medicamento, al padre, madre o adulto responsable que la menor señale, sólo es aplicable al caso en que se solicite anticoncepción de emergencia por una menor de 14 años. En los demás supuestos debe primar la confidencialidad, salvo se detecte situaciones de abuso o violencia, en dónde deberá procederse conforme a la normativa vigente.

Es reconocido que los adolescentes tienen barreras de acceso a prestaciones de salud y por ello existe preocupación de esta Cartera Ministerial para brindarles atención efectiva, pertinente y oportuna, sobretodo cuando se trata de prestaciones que ya le han sido aseguradas por la ley y la Constitución al consagrar el derecho de todas las personas a la protección de la salud, garantizando en el artículo 19 nº 9, inciso segundo, que *“El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo”*.

La negativa de atención en las hipótesis descritas, puede implicar una contravención a la ley, una vulneración de los derechos de los y las adolescentes y conlleva el riesgo de alejarlos de los centros de salud y de la consejería en salud sexual y reproductiva, que es precisamente contrario a lo que esta Cartera de Estado pretende fomentar en los jóvenes.

Por su parte, se invita a los funcionarios a aprovechar estas instancias de cercanía con los y las adolescentes de modo de ofrecerle la consejería adecuada, para que puedan ejercer sus derechos en forma consciente, responsable e informada.




DR. JAIME BURROWS OYARZÚN
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA



DR. GISELA ALARCÓN ROJAS
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

DISTRIBUCIÓN:

- Secretarías Regionales Ministeriales del país.
- Directores de Servicios de Salud del país.
- Directores de Hospitales Autogestionados.
- Gabinete Ministra de Salud.
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública.
- Gabinete de Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- División de Prevención y Control de Enfermedades.
- División Jurídica.
- Oficina de Partes.

