

Aplicación de la Sentencia Constitucional

La SALUD es un derecho fundamental
El ABORTO es la tercera causa de muerte materna
seguro salva vidas



campana **28**
de septiembre
día por la
despenalización
del aborto en
américa latina y
el caribe

APLICACIÓN DE LA SENTENCIA CONSTITUCIONAL 206/2014 EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICA



Bolivia, Agosto de 2015

Coordinadora Investigación – análisis y redacción:

Patricia Brañez Cortez

Equipos departamentos:

La Paz – El Alto: Gladys Achá, Magaly Achá, Janeth Nogales

Cochabamba: Valeria Campos, Daniela Elías

Santa Cruz: Guadalupe Pérez, Moira Rimassa, Teresa Alarcón

Campaña 28 de Septiembre por la Despenalización del Aborto en
Bolivia

INDICE

1. PRESENTACION	
La Campaña 28 de Septiembre por la despenalización del aborto en ALC y en bolivia	
Objetivos de la Investigación	
General	
Específicos	
Metodología	
Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos en Bolivia	
2. MARCO CONCEPTUAL	
¿Qué dice la sentencia 206/2014 del Tribunal Constitucional Plurinacional?	
3. PRINCIPALES HALLAZGOS	
Acceso vs. barreras/dificultades	
A) Ruta crítica	
B) Policía Nacional	
C) Ministerio Público – Fiscalía	
D) Sistema de Salud Público	
E) Servicios de Salud Privados	
4. CONCLUSIONES	
Campaña 28 de Septiembre Bolivia: control social y exigibilidad	
ANEXOS	

APLICACIÓN DE LA SENTENCIA CONSTITUCIONAL 206/2014 EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS

1. PRESENTACION

La Campaña 28 de Septiembre por la despenalización del aborto en Bolivia es un espacio de articulación feminista, desde 1996 ha promovido debate público político sobre el derecho a decidir de las mujeres sobre sus cuerpos en relación a su sexualidad y reproducción con autonomía y libertad, contribuyendo a cambios jurídicos, culturales y sociales hacia la despenalización del aborto.

Considera, como condición indispensable, que una democracia real, inclusiva y plena, debe reconocer a las mujeres como sujetas de derechos individuales, sin ningún tipo de tutelaje y reconocer su capacidad de tomar decisiones sobre sí misma, su maternidad o no, el número de hijos/as, el momento de tenerlos, con quién tenerlos y, finalmente decidir interrumpir un embarazo no deseado, libremente y con autonomía.

Decisiones que deben ser garantizadas desde el Estado como lo señala la Constitución Política del Estado, en su artículo 14 sobre el acceso a una salud integral y universal en general, y, en particular, del Art. 66 que protege el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos

Reproductivos.

Este último, debe garantizar a las mujeres el acceso a servicios de salud integrales y seguros con calidad de atención para la interrupción del embarazo, proveer métodos anticonceptivos post aborto, anticoncepción de emergencia en casos de violencia sexual, así como la detección temprana de ITS, proveer antirretrovirales para prevenir el VIH y hepatitis B, sin prejuicios culturales, religiosos, sin discriminación alguna.

En este sentido, debe garantizar el cumplimiento obligatorio de la Sentencia 206/2014 en su artículo resolutivo sobre la atención de interrupción del embarazo en los centros de salud, públicos y privados, en todo el país en lo referente al aborto impune sin orden judicial.

La Campaña 28 de Septiembre desde su posición política con la despenalización del aborto, considera sin embargo, que al ser constitucionalizados los artículos 263 y 265 del Código Penal actual, **el aborto en nuestro país sigue siendo un delito, ya que el Tribunal Constitucional Plurinacional señala que el aborto no es una cuestión de salud pública ni nada tiene que ver con respetar el derecho de la mujer a decidir sobre su cuerpo tutelando el cuerpo de las mujeres desde una posición patriarcal, contrario a los principios de derechos humanos y de nuestra propia constitución.**

OBJETIVOS

General

Verificar el cumplimiento de la resolución 206/2014 del Tribunal Constitucional en casos de aborto impune en centros de salud públicos de 3 ciudades capitales (La Paz, Santa Cruz de la Sierra y Cochabamba) y analizar los factores socioculturales, religiosos e institucionales que obstaculizan la aplicación de la resolución 206/2014

Específicos

- a) Identificar percepciones sociales sobre la sentencia 206/2014
- b) Identificar la ruta que sigue la mujer en situación de VS - embarazo no deseado en instancias: policía, fiscalía y centros de salud públicos
- c) Diseñar una estrategia de incidencia política

METODOLOGÍA

El estudio parte de un enfoque metodológico participativo, inicia del supuesto que todas las personas poseen saberes, experiencias, individuales y colectivas, así como un cuerpo de creencias (mitos, estereotipos y prejuicios), actitudes y prácticas que llevan consigo procesos de construcción de conocimiento.

Esta metodología, que parte de la realidad, nos ha permitido analizar los diferentes **escenarios**, los diversos **actores/as** y las **tensiones** existentes en el cumplimiento de la Sentencia 206/2014 del Tribunal Constitucional Plurinacional el 14 de febrero de 2014 en respuesta al recurso abstracto de inconstitucionalidad presentado por la Diputada Patricia Mancilla (Movimiento Al Socialismo-MAS) referido a 13

artículos del Código Penal.

En **los escenarios**, en el marco de la resolución del Tribunal Constitucional Plurinacional o Sentencia 206/2014, son las instituciones receptoras de la denuncia: Fiscalía o Ministerio Público y la Policía Nacional tanto en la Fuerza Especial de Lucha Contra el Crimen (FELCC) y/o Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia (FELCV), así como los servicios promotores de la denuncia como son los SLIMs, Defensoría de la Niñez y Adolescencia y las ONGs a través de servicios alternativos de atención de casos de violencia; y, por último, los centros de salud en sus diferentes niveles.

Actores/as

Proveedores en salud, prestadores/as de servicios en policía y Ministerio Público que ha permitido identificar el grado de conocimiento, habilidades/destrezas, actitudes (pertenencia religiosa, cultural – mitos, prejuicios) en la aplicación de la Sentencia 206/2014. Y, por otro lado, mujeres en situación de violencia: acceso vs. barreras a la información, acceso vs. barreras, es decir las **tensiones** identificadas para el acceso al aborto legal según las determinaciones de la Sentencia 206/2014 del Tribunal Constitucional Plurinacional.

La utilización de la metodología participativa ha permitido analizar la realidad de las mujeres y el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos desde las propias mujeres, analizar la información que han dando sobre los problemas, obstáculos, fortalezas y debilidades institucionales, usos y costumbres culturales, resistencias por pertenencia religiosa, culpas, miedos, ilegalidad, etc. Tanto de las mujeres como de proveedores en salud y prestadores/as en las instancias de denuncia.

Por último, la construcción colectiva del conocimiento, reconociendo las necesidades e intereses desde los diferentes espacios/tiempo y la articulación de éstos en la atención de los servicios de salud públicos dando o no acceso a la interrupción de un embarazo no deseado producto del delito de violación, nos acerca a la situación concreta para conocer percepciones y valoraciones socioculturales y las relaciones de poder.

La propuesta metodológica para el estudio cualitativo sobre la aplicación de la Sentencia 206/2014 también ha incorporado la participación activa de las integrantes de la Campaña 28 de Septiembre de los departamentos, alimentando con argumentos desde el feminismo, conocimiento de casos y testimonios de mujeres en situación de violencia sexual y su acceso a los centros de salud públicos y que da elementos importantes para la construcción de una propuesta de incidencia política que incorpora acciones de control social y exigibilidad pública mediática que refleja las dificultades de las mujeres en situación de violencia sexual.

GRÁFICO Nº 1 MATRIZ METODOLÓGICA

Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Mujeres / ILE - Prestadores/as de servicios - Ministerio Público - FELCV 	<ul style="list-style-type: none"> - Escenario - Actores/as - Tensiones
Habilidades / destrezas	<ul style="list-style-type: none"> - Prestadores/as de servicios - Ministerio Público - FELCV 	<ul style="list-style-type: none"> - Escenario - Actores/as - Tensiones
Actitudes	<ul style="list-style-type: none"> - Mujeres / ILE - Prestadores/as de servicios - Ministerio Público - FELCV - Instituciones - iglesias 	<ul style="list-style-type: none"> - Escenario - Actores/as - Tensiones
Percepciones 	<ul style="list-style-type: none"> - Mujeres / ILE - Prestadores/as de servicios - Ministerio Público - FELCV 	<ul style="list-style-type: none"> - Escenario - Actores/as - Tensiones
Fortalecimiento C28 Argumentos para la exigibilidad y control social		Estrategia de Incidencia Política Nacional y departamental

Elaboración propia.

Finalmente, para la recolección de información se ha realizado:

- Mapeo de actores/as (proveedores/as de salud (públicos y privados) instancias de denuncia Ministerio Público-fiscalía y Policía Nacional (FELCC y FELCV)
- Identificación de la ruta crítica del delito de violación (institucional)
- Se ha realizado un total de 43 entrevistas a profundidad, distribuidas de la siguiente manera:

En el Municipio de La Paz se ha realizado un total de 11 entrevistas.

- 6 entrevistas a mujeres en Hospital de la Mujer
- 2 entrevistas en el Ministerio Público (fiscal de materia de la División Menores y Familia y Psicóloga Forense IDIF)
- 1 entrevista ONG que trabaja en la capacitación a proveedores/as en salud sobre la Sentencia 206/2014
- 2 entrevistas a ONGs con servicios de salud sexual y reproductiva

En el Municipio de El Alto se han realizado un total de 12 entrevistas.

- 1 entrevista a proveedor de salud
- 3 entrevistas a ONGs con servicios de salud sexual y reproductiva
- 7 entrevistas con la Policía Nacional (FELCV – FELCC)
- 1 al Ministerio Público (Fiscal de Materia adscrito a la división FEVAP – Fiscalía Especializada para Víctimas de Atención Prioritaria)

En Santa Cruz de la Sierra se realizaron 10 entrevistas.

- 4 entrevistas a proveedores/as en salud – Hospital
- 4 entrevistas Ministerio Público (Fiscal de la Unidad de Víctimas Especiales – UVE; fiscales de materia y Fiscalía Especializada para Víctimas de Atención Prioritaria)

- 1 entrevista Defensoría de la Niñez y Adolescencia
- 1 entrevista Fuerza Especial de Lucha contra la Violencia – FELCV

En el Municipio de Cochabamba (Cercado) se han realizado 10 entrevistas.

- 2 entrevistas proveedores/as de salud – Hospital materno infantil
- 1 entrevista ONG con servicio en salud sexual reproductiva
- 4 entrevistas a la Fuerza Especial de Lucha contra la Violencia – FELCV
- 1 (sistematización) entrevista a mujeres víctimas de violación
- 2 entrevistas al Ministerio Público

Se ha realizado observación directa en Centros de Salud, Fiscalía y FELCC / FELCV que ha servido para identificar la atención en las instancias de denuncia o la operativización de la denuncia por los proveedores en salud.

También se ha realizado seguimiento en medios de comunicación escrita sobre la aplicación de la sentencia constitucional y, por último, revisión bibliográfica producida por instituciones sobre dicha resolución.

DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS EN BOLIVIA

En relación a la temática de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, se añade que se parte desde la teoría feminista del cuerpo socialmente construido y definido desde lo biológico, lo que permite o no el conocimiento de derechos y su ejercicio. Por lo que la metodología aplicada con instrumentos cualitativos desde un posicionamiento político feminista pretende interpelar socialmente la influencia que tienen los diversos fundamentalismos existentes (culturales y religiosos) sobre el ejercicio de los DS y DR, regular el comportamiento y el cuerpo de las mujeres.

Existen avances importantes en el país en el reconocimiento de derechos para las mujeres, en los que se incluyen los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos como Derechos Humanos, incluyéndose éstos en la normativa nacional como la Constitución Política del Estado (2009) y el diseño de políticas públicas que han posibilitado el acceso a la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, el Estado no ha cumplido con las mujeres para garantizar y proteger sus derechos en todas las etapas de su vida en relación al embarazo, parto y puerperio, servicios de aborto seguro y gratuito que respondan a las necesidades de niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres adultas.

Con la aprobación de la Constitución Política del Estado, Bolivia constitucionaliza los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (Art. 66)¹ dando un significado garantista y proteccionista, asumiendo los principios y normas de los Acuerdos internacionales y regionales en esta materia en el marco de la igualdad, equidad y no

¹ Constitución Política del Estado, Bolivia. Gaceta Oficial de Bolivia. Edición Oficial. 7 de febrero de 2009. La Paz- Bolivia.

discriminación, por lo tanto con la obligación de garantizar abortos seguros a las mujeres que deciden interrumpir su embarazo.

Añade que todas las personas tienen derecho a la salud y que el Estado garantizará la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna en un sistema único universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social, basado en principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad a través de políticas públicas en todos los niveles de gobierno. (Art. 18, inc. I, II y III).

Sin embargo, Bolivia tiene el segundo índice más alto de mortalidad materna en la región con 229 muertes/100,000 niños/as nacidos vivos; 627 mujeres mueren al año por complicaciones del embarazo, parto y puerperio; el aborto inseguro es la tercera causa de mortalidad materna (9,1%) y alrededor de 185 abortos son practicados diariamente, resultando aproximadamente de 70 mil abortos en 2010² y se estima que 2 mujeres al día mueren por abortos clandestinos e inseguros.

Bolivia tiene una de las tasas de incidencia y mortalidad más altas del mundo: según estimaciones de la OMS, entre 4 y 5 mujeres mueren al día por Cáncer de Cuello Uterino. (OMS, 2004)³. El CACU es una de las enfermedades más frecuentes en las mujeres de 35 a 64 años de edad. La tasa de incidencia sube a 151.4 por cada 100.000 mujeres en este grupo de edad.

² Las cifras hablan. El aborto es un problema de salud Pública. IPAS/Bolivia. La Paz-Bolivia, 2011

³ Plan Nacional de Prevención, control y seguimiento de cáncer de cuello uterino (2009 – 2015) Ministerio de Salud y Deportes – Dirección General de Salud – Unidad de Servicio de Salud y Callidad.

La Paz – Bolivia. 2009.

Añadiéndose a estos datos que la tasa de embarazos adolescentes es de 21% (tasa de América Latina: 18.2%); del medio millón de mujeres entre los 15 y 19 años, el 18% ya son madres o están embarazadas; entre 2010 y 2011, el embarazo aumento de 18% a 25% entre los 12 y 18 años.

El Viceministerio de Igualdad de Oportunidades del Ministerio de Justicia señala que sólo el 12,5% de adolescentes y jóvenes con vida sexual activa utilizan algún método anticonceptivo. Hace énfasis que 3 de cada 4 embarazos de mujeres entre 15 y 19 años no son planificados y el 17% de los mismos son producto del delito de violación⁴.

Se tiene que agregar que Bolivia es signatario de los compromisos internacionales en materia de derechos humanos de las mujeres, en este marco, los comités de monitoreo sobre los avances normativos y en políticas públicas, han recomendado reiterativamente al Estado boliviano la revisión de la legislación restrictiva respecto de la criminalización del aborto, añadiendo que siendo la tercera causa de muerte de mujeres en edad reproductiva (9,1%) por complicaciones de abortos realizados en condiciones de riesgo, inseguro e insalubres, especialmente de mujeres pobres y adolescentes⁵, es necesario considerarlo como un **problema de salud** pública y por lo tanto permitir la interrupción legal del embarazo en condiciones seguras.

Los Informes de la Convención para la Erradicación de las formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) Convención contra la tortura (CAT) y Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) dan particular atención a la mortalidad materna debido a

4 Resumen ejecutivo Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes 2015 -2020. Presentación pública el 26 de febrero 2015 por el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades - Ministerio de Justicia.

5 Encuesta Post Censal de Mortalidad Materna, 2002. La Paz - Bolivia.

la práctica de abortos clandestinos, recomendando que además de contar con servicios de atención de las complicaciones derivadas de abortos inseguros, se debe efectuar una evaluación y diagnóstico de los impactos de la legislación vigente sobre la salud de las mujeres.

Muertes que podrían ser evitables si el Estado y la sociedad no criminalizaran a las mujeres que se realizan un aborto y al contrario lo despenalizara ampliamente. Por su parte, diversas investigaciones muestran que la penalización del aborto afecta a las mujeres más pobres, y que despenalizarlo sería por **justicia social** para salvar su vida o lesiones graves.

Así también al afectar la integridad física, a la vida y a decidir sobre su propio cuerpo poniéndoles obstáculos para acceder a la salud sexual y reproductiva, se considera que es una **cuestión de derechos** la despenalización del aborto. La interrupción voluntaria de un embarazo no deseado es un derecho reproductivo para proteger su salud en el marco de su decisión autónoma y libre, para garantizar su vida, su bienestar y su dignidad humana, al margen de las creencias religiosas.

2. MARCO CONCEPTUAL

Reafirmamos que el acceso libre y seguro al aborto es un Derecho Humano fundamental de las mujeres, como parte integrante del catálogo de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, y que las mujeres en el ejercicio de su autonomía tienen la capacidad de decidir sobre sus cuerpos sin discriminación, violencia y estigmatizaciones sociales.

Los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos, incluido el derecho a interrumpir un embarazo no deseado, están reconocidos en tratados internacionales vinculantes a nuestro Estado, sin embargo se mantienen brechas en el ejercicio de estos derechos por un sistema patriarcal que tutela el cuerpo de las mujeres a través de prejuicios sociales, posturas religiosas conservadoras y discriminatorias que violan el derecho a la intimidad y decisiones individuales personales, que afecta la vida integral de las mujeres.

En un país democrático, con una Constitución Política del Estado que reconoce la pluralidad en la que conviven diferentes religiones y cosmovisiones, declarando en su Art. 4 que *“el Estado respetar y garantiza la libertad de religión y de creencias espirituales, de acuerdo con sus cosmovisiones. El Estado es independiente de la religión”*, es decir que la normativa y las políticas públicas estatales deben responder a toda la ciudadanía, al margen de las posturas anti derechos, y garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, incluido el acceso al aborto libre, como un derecho de las mujeres de todas las edades.

Martha Lamas señala que “El derecho a decidir sobre el propio cuerpo

es una de las demandas básicas y más antiguas del movimiento feminista”⁶, las legislaciones sobre la interrupción voluntaria del embarazo tiene que ver fundamentalmente con el carácter privado de la responsabilidad sobre los hijos. Si tenerlos es una decisión privada, también no tenerlos lo es, por lo tanto una democracia real debe resignificar y reconocer el derecho de las mujeres a decidir sobre su sexualidad y sobre su reproducción.

Si bien los conceptos de libertad, soberanía, autodeterminación, autonomía están asociados al Estado más que a las personas en su vida privada, los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos como Derechos Humanos deben ser protegidos en el marco de vivir las sexualidades y la reproducción de manera autónoma y autodefinida de cada ser humano, y de ninguna manera debe ser impuesta una maternidad desde un poder patriarcal enmarcada en sólo la reproducción humana, sin tomar en cuenta las esferas íntegras de la vida como el placer y el disfrute de la sexualidad individual como cualquier ser humano hombre.

El Estado boliviano desde su legislación mayor como es la Constitución, reconoce la pluralidad religiosa, por lo tanto ninguna religión o creencia puede involucrarse ni influir en la definición de políticas públicas o legislación de segundo nivel, por lo tanto el Estado debe ser neutral, y no favorecer o coartar derechos a ningún ciudadano/a bajo el principio legal y político de reconocimiento de igualdad, equidad y respeto a las diversidades culturales y pertenencia religiosa.

Por otra parte, una ley no impone ya que la misma constitución señala el respeto a la libertad individual de sus ciudadanos, por tanto el

6 Lamas, Marta. *Olítica y Reproducción Aborto: La frontera del derecho a decidir*, Impresiones Gráficas de Arte Mexicano S.A. de C.V. México. 2001

Estado Laico es base fundamental de una democracia real porque protege y garantiza el ejercicio de los derechos ciudadanos plenos, donde la despenalización del aborto o criminalización del mismo no debe responder a imposiciones morales o religiosas.

Roberto Blancarte apunta además que la laicidad de un Estado es “un régimen social de convivencia, cuyas instituciones políticas están legitimadas principalmente por la soberanía popular y (ya) no por elementos religiosos”⁷. Por lo tanto, enfrentamientos ideológicamente conservadores no reparan los embarazos no deseados y abortos, y al contrario sólo provocan la criminalización legal y social a las mujeres que recurren a centros clandestinos e inseguros, creándoles miedos y culpas por sus decisiones.

Hemos mencionado también que el tutelaje del cuerpo de las mujeres centrada en el control de la reproducción biológica de la especie humana y negando una sexualidad libre y placentera para las mujeres está asentado en un sistema patriarcal que considera a las mujeres objeto reproductor, como madre y esposa, colocándola en un espacio inferior social y culturalmente al dominio de los hombres. Y, ésta trasciende a todos los espacios institucionales en los que las mujeres transcurren, donde el dominio masculino se manifiesta para juzgar, culpar, discriminar, violentar y criminalizar a las mujeres cuando “consideran” que han trasgredido “sus normas”.

Y estas acciones, desde la institucionalidad, privada y pública, se entrecruza con las posturas conservadoras religiosas de las diversas iglesias, que estáticas no miran o no quieren mirar las múltiples discriminaciones y violencias que esconden en sus discursos sobre los

⁷ Roberto Blancarte, El por qué de un Estado laico, en *Laicidad y valores en un Estado democrático*, México, D. F.: El Colegio de México-Secretaría de Gobernación, 2000.

roles establecidos para las mujeres violando su intimidad y su derecho a decidir con autonomía sobre ellas mismas y su cuerpo.

Ajenos o ignorando intencionalmente, a la diversidad de cosmovisiones culturales con conocimientos y saberes ancestrales, creencias religiosas y espiritualidades de las nacionalidades indígena originario campesinas, tanto por las iglesias como por las y los operadores políticos, desconociendo deliberadamente cualquier avance sobre la libre decisión de las mujeres para interrumpir un embarazo no deseado, contradiciendo sus postulados de despatriarcalización, afectando con sus decisiones la vida de las mujeres porque al contrario de sus posiciones orales, continúan regulando y tutelando los cuerpos de las mujeres desde la normativa y socialmente, como lo vemos en la Sentencia Constitucional 206/2014.

¿QUÉ DICE LA SENTENCIA 206/2014 DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL PLURINACIONAL?

El Tribunal Constitucional emite en febrero 2014 la Sentencia 206/2014 en respuesta a la Acción de Inconstitucionalidad Abstracta en contra de 13 artículos del Código Penal presentado por la Diputada Nacional Patricia Mancilla el 13 de marzo de 2012.

Después de casi 2 años la resolución del Tribunal Constitucional se concentra casi en su totalidad en los artículos referidos al aborto⁸ del Código Penal como el Art. 263 penalización del aborto; el Art. 264

⁸ Si bien la investigación debía concentrarse en la aplicación del artículo 266 del Código Penal sobre aborto impune sin autorización judicial, se ha ampliado el mismo a la identificación de barreras y obstáculos en el acceso a servicios de salud clandestinos pero seguros de las mujeres producto de la constitucionalización del artículo 269 y también sobre la persecución a las mujeres y proveedores de salud en el marco del artículo 263 que constitucionaliza la criminalización del aborto.

sobre aborto seguido de lesión o muerte⁹; Art. 265¹⁰ sobre aborto honoris causa; Art. 266 sobre aborto impune; y, el Art. 269 sobre práctica habitual del aborto, en un contexto eleccionario en el que se estimula reacciones a favor¹¹ y en contra del fallo¹².

El documento emitido por el Tribunal Constitucional, calificado como enredado, complaciente a uno u otro sector, con argumentaciones contradictorias en las casi 50 páginas, concluye señalando que:

“La Sala Plena del Tribunal Constitucional Plurinacional; en virtud a la autoridad que le confieren la Constitución Política del Estado Plurinacional y el art. 12.1 de la Ley del Tribunal Constitucional Plurinacional, resuelve:

1º Declarar la INCONSTITUCIONALIDAD del art. 56 del CP; el primer párrafo del art. 245 del CP y de la frase “por causa de honor” del epígrafe de dicho artículo; de la frase “...para encubrir su fragilidad o deshonra...” del art. 258 del CP y de las frases “...siempre que la acción penal hubiere sido iniciada” del primer párrafo y “...y autorización judicial en su caso”, del párrafo tercero del art. 266 del CP y manteniendo incólume en lo demás el citado artículo, conforme el procedimiento de denuncia establecido en el Fundamento Jurídico III.8.8 del presente fallo.

9 Declarado improcedente por haber sido modificado por la Ley 348 Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida libre de Violencia, promulgada en marzo 2013.

10 Ídem

11 El movimiento de mujeres y feministas, con algunas observaciones al fallo, asumen la defensa del derecho a decidir de las mujeres sobre su cuerpo.

12 En las ciudades principales del país se producen movilizaciones sociales, la mayoría liderizadas por la iglesia católica y otras expresiones conservadoras rechazando la resolución del Tribunal Constitucional Plurinacional en defensa del derecho a la “vida desde la concepción” y considerando que el fallo constitucional abría las puertas para la despenalización del aborto.

2º Declarar la CONSTITUCIONALIDAD de los arts. 58, 250 y 269, del CP, sujetos a una interpretación plural en los marcos previstos en el presente fallo.

3º Declarar la CONSTITUCIONALIDAD de los art. 263 del CP, en los términos expuestos en el Fundamento Jurídico III.8.7 de esta Resolución.

4º Declarar la IMPROCEDENCIA de la presente acción respecto a los arts. 254, 264, 265, 315 y 317 del CP.

5º Exhortar a la Asamblea Legislativa Plurinacional, para que atendiendo a la interpretación efectuada en el fundamento Jurídico III.8.7 de esta Sentencia Constitucional Plurinacional, en el ámbito de sus competencias y las recomendaciones de los organismos internacionales en el marco de la progresividad de los derechos de la mujer, desarrollen normas que garanticen el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos conforme a lo establecido en el art. 66 de la CPE, y que las mismas coadyuven a resolver los abortos clandestinos.

6º Al Órgano Ejecutivo, exhortar priorice y ejecute políticas públicas educativas y de salud destinadas a la difusión, protección, atención, de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, que puedan contrarrestar y/o disminuir las tasas de mortalidad de las mujeres por causa de los abortos clandestinos, para la protección de la vida entendida desde la visión intercultural en el Estado Plurinacional, desarrollando para ello las siguientes acciones:

- Programas de apoyo social a favor de madres solteras.*

- *Desarrollo de una política estatal de educación en reproducción sexual.*
- *Programas de apoyo económico y social a padres de hijos de enfermedades congénitas.*
- *Mejorar de manera urgente las políticas y trato a los huérfanos y generar políticas de adopción y programas, incluso cuando alcanzan la mayoría de edad.*

Sobre el PROCEDIMIENTO referido al cumplimiento obligatorio y vinculante del Art. 266 del Código Penal (modificado) establece que a efectos de la vigencia y eficacia de esta previsión normativa desde y conforme a la Norma Suprema, la misma deberá ser interpretada en sentido de que no será exigible la presentación de una querrela, ni la existencia de imputación y acusación formal y menos sentencia. Será suficiente que la mujer que acuda a un centro público o privado de salud a efecto de practicarse un aborto -por ser la gestación producto de la comisión de un delito-, comunique esa situación a la autoridad competente pública y de ese modo el médico profesional que realizará el aborto tendrá constancia expresa que justificará la realización del aborto.

De esta forma se evitará que frente a una eventual dilación en los procedimientos judiciales, se puedan poner en riesgo la protección de los derechos de la mujer embarazada a su libertad o dignidad y resulte tardía o innecesaria.”

El texto de la resolución hace referencia al nuevo Estado plurinacional,

a la pluralidad y pluralismo, la descolonización, la autodeterminación de los pueblos y el vivir bien. Así también el Tribunal Constitucional considera que la reconstrucción del Estado debe asentarse sobre la base de paradigmas de igualdad y equidad de género, “el cual conduce a que uno de los fines del Estado es construir una sociedad justa y armoniosa, cimentada en la descolonización sin discriminación...”

Sin embargo y pese a la afirmación que la Constitución Política del Estado reconoce transversalmente los derechos de las mujeres, recoge en su argumentación en referencia a la interpretación que realiza la Vicepresidencia del Estado y Presidente de la Asamblea Legislativa Plurinacional¹³ señalando que:

*“Con relación a los artículos 263, 264 y 265 del CP, es necesario aclarar que en ninguna de las normas impugnadas se establece una presunción dolosa en la realización del aborto, ya que los tipos penales únicamente describen una conducta supuesta, atribuyéndole una sanción privativa de libertad. Sobre el hecho que se sancionaría **a la mujer que, supuestamente en el ejercicio de sus derechos reproductivos decide abortar, en condiciones de seguridad y antes de las 12 semanas de embarazo, son extremos que no se hallan regulados en norma alguna; por lo que se debe aclarar que si bien la Constitución garantiza los derechos sexuales y reproductivos de acuerdo a lo establecido por el art. 66, dicha norma de ninguna manera establece el derecho reproductivo como el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, por lo que el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos no implican el derecho***

13 Memorial presentado el 19 de julio de 2012 al Tribunal Constitucional, que alega a varios de los artículos del Código Penal de la Acción de Inconstitucionalidad Abstracta.

al aborto¹⁴

Y en relación a las diferentes concepciones de “vida”, “muerte”, “complementariedad”, “hijos e hijas” (wawa) y “aborto” desarrollan un análisis desde las visiones de las naciones y pueblos indígena originario, señala que:

“la vida se genera desde el principio de la dualidad, vitalidad, energía y movimiento en el cosmos; desde esta lógica, la vida no es aislada del cosmos, es creación misma de la pacha; por tanto, el principio “vitalidad” implica la perpetuidad constante de la vida “sin inicio ni fin”. De ahí que se rescata el carácter integral y la visión de “totalidad” respecto a la “vida” en un sentido amplio. A partir del cual no se concibe a la vida integralmente, ligada al conjunto de la comunidad humana y la naturaleza, en este sentido cuando se protege la vida de un ser en proceso de gestación, no puede ser tratado en forma desligada de la vida de la madre o mujer que a su vez es parte de la comunidad.”

Posteriormente, hace un análisis sobre el “derecho a la vida” desde el derecho internacional de los derechos humanos, mencionado al art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos que señala que el derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho está protegido por la ley, añade que la Convención Americana sobre Derechos Humanos en su art. 4.I que “toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley, y en general, a partir del momento de la concepción...”, con estos razonamientos, finalmente argumentan que el:

14 Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014, Sucre, 5 de febrero de 2014. Publicada por IPAS Bolivia.

“Art. 263 del Código Penal entiende que el bien protegido en el delito de aborto es el derecho a la vida del feto, por ello sostiene que: ‘El que causare la muerte de un feto en el seno materno o provocaré su expulsión...’, punto sobre el que no cabe mayor debate”

Afirmando, que el Tribunal considera

“que la vida y todo lo que potencialmente pueda generarla se encuentra protegida en la Constitución y que el ser humano tiene protección a la vida de forma gradual y se va incrementando desde la conjugación del óvulo y espermatozoide denominado huevo o cigoto hasta el nacimiento; es decir que mientras más se aproxime a una célula su protección jurídica disminuye pero de ninguna manera desaparece y en la medida que en la que se desarrolle y se vaya asemejando a un ser humano la protección jurídica paulatinamente se va incrementando; vale decir, que un feto goza de protección que emana de la Constitución Política del Estado y las leyes aunque en menor proporción que se otorga a la persona nacida”

De esta manera, asienta el tutelaje del cuerpo de las mujeres criminalizando el derecho a decidir de las mujeres, aunque señale que la protección del embrión implantado tiene menor protección jurídica, se niega el acceso para las mujeres a realizarse un aborto voluntario seguro en el sistema de salud. Con lo que se reafirma la criminalización de las mujeres, violando sus derechos fundamentales y violando la propia Constitución Política del Estado que garantiza el ejercicio de sus derechos sexuales en el que, por supuesto, está incluido el aborto.

En cuanto a la sanción sobre la práctica habitual de aborto (art. 269 del CP), el fallo retoma la argumentación sobre el respeto y

“el derecho a la vida reconocido en la Constitución Política del Estado así como en los instrumentos internacionales;... al haber el legislador previsto que el aborto no ha incurrido en el establecimiento de una figura penal contraria a la Constitución, de ahí que, en ese mismo contexto, es que el legislador sanciona al que practica el aborto con o sin consentimiento de la mujer.

*...no es evidente que la norma esté dirigida a sancionar en exclusiva a los profesionales médicos, sino a cualquiera que incurra en el delito mencionado, cuanto más si se la hace de manera recurrente y peor si, de no haber causas de inimputabilidad, se comprobare una dedicación continua e ilícita dedicada a la práctica del aborto, lo que indica que la **norma es constitucional**; sin embargo, en el marco de los fundamentos expuestos en la Sentencia, debe interpretarse el art. 269 del CP, en sentido que la práctica habitual del aborto está referida a la causación de la muerte de un feto en el seno materno o la provocación de su expulsión, cuando dichas acciones son efectuadas fuera de los supuestos desarrollados legalmente, previstos en el art. 266 del CP”.*

Por lo descrito en párrafos anteriores, la Sentencia 0206/2014 en referencia al Art. 269 se puede ver claramente que a raíz de la constitucionalización de este artículo se inicia la persecución a los servicios privados no sólo inseguros, sino también a los seguros.

Cabe señalar que desde las diferentes interpretaciones del texto de

la sentencia, en el que se abre nuevamente un debate mediático. Desde un extremo conservador y fundamentalista se “despierta” la condena no sólo hacia los y las tribunas que abren el camino hacia la despenalización del aborto, sino también apelan a la culpa, miedo, castigo y condena para las mujeres que abortarían. Estas posturas que desde una interpretación religiosa repudian la resolución, realizando marchas de repudio y también conferencias de prensa solicitando al gobierno incluso el retiro de la anticoncepción de emergencia de la Norma Nacional de Anticoncepción. De la misma forma las opiniones de las organizaciones sociales la rechazan porque consideran que es “una pena de muerte”.

Al contrario, las diferentes expresiones del movimiento de mujeres y feministas, consideran, también desde diferentes análisis, que la sentencia da la oportunidad a las mujeres en situación de violencia sexual de acceder a un centro de salud para realizarse una interrupción de un embarazo no deseado sin autorización judicial.

Éxito en la medida que el Tribunal Constitucional “ha recogido” las sugerencias y apoyos explícitos de instituciones, redes nacionales y regionales; y, también denuncias sobre los grandes obstáculos que las mujeres tenían con el inicio de un proceso penal y solicitar el permiso judicial, contemplado en el artículo 266 del Código Penal.

Pero, desde la visión política feminista de la Campaña 28 de Septiembre en Bolivia no es suficiente haber logrado la desjudicialización, sino y como hemos visto en las argumentaciones que realiza en la Sentencia el Tribunal Constitucional se “cierra un candado” al constitucionalizar el Art. 263 y como dice Rosa Cobo *“(las mujeres) no podrán decidir con libertad y dignidad sobre el destino de un embarazo no deseado. Tendrán que practicarse un aborto clandestino si el embarazo no es deseado,*

transitar por el clandestinaje y la ilegalidad, serán tratadas como delincuentes y sometidas a los tratos crueles y torturas que entrañan infringir el Código Penal¹⁵”, pese a que desde la interpretación jurídica es una sentencia interpretativa. Interpretativa sólo para los letrados-juristas, porque, como veremos la realidad es diferente incluso en la aplicación del Art. 266 sobre aborto impune desjudicializado.

Finalmente, el fallo constitucional establece que la Asamblea Legislativa Plurinacional debe desarrollar normativa que garantice el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos como lo establece el Art. 66 de la Constitución Política del Estado para erradicar la práctica clandestina del aborto.

Por otro lado, señala que el Órgano Ejecutivo debe priorizar y ejecutar políticas públicas en educación y salud, así como la difusión, protección y atención de los derechos sexuales y reproductivos que coadyuven a la disminución de las tasas de mortalidad de las mujeres por el aborto clandestino.

Para cumplir con la sentencia constitucional el Órgano Ejecutivo debe desarrollar Programas de apoyo social a madres solteras, apoyo social y económico a padres de hijos con enfermedades congénitas, desarrollar una política estatal de educación en reproducción sexual y diseñar políticas de adopción y trato a los huérfanos, incluso hasta que alcancen la mayoría de edad.

En relación al Órgano Ejecutivo, el Ministerio de Salud el 29 de enero de 2015 emite la Resolución Ministerial N° 0027¹⁶ **el Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el marco de**

15 Cobo Rosa. El aborto y la sociedad patriarcal.

16 Publicada oficialmente en junio 2015.

la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014. En este se reglamenta la prestación en los servicios de salud la interrupción legal y segura del embarazo y garantiza el derecho de las mujeres al acceso a servicios, oportunos y de calidad (Art. 1, Objeto), enfatiza que es de carácter obligatorio con respeto y confidencialidad, para las autoridades, personal médico/a, enfermeras/os, trabajadoras/es sociales, psicólogas/os y personal administrativo, en los servicios del sistema de salud públicos, seguros a corto plazo, privados y organizaciones no gubernamentales dentro del Estado Plurinacional de Bolivia. (Art. 2, Alcance). Así también establece las obligaciones de: autoridades de salud; servicios de salud públicos y privados, seguros de corto plazo y organizaciones no gubernamentales; y, proveedores/as de servicios de salud. Señala los derechos de: proveedores/as de salud; y, usuarias.

Establece en su “artículo 9 (Objeción de conciencia):

- a) El derecho a la objeción de conciencia en la prestación de servicios de salud implica que, los profesionales de salud tienen la legítima posibilidad de negarse a proporcionar ciertos servicios de salud por considerarlos contrarios a sus convicciones personales.
- b) La objeción de conciencia es una decisión personal, ***no es una decisión institucional.***
- c) Los proveedores que manifiesten su impedimento para realizar procedimientos de interrupción legal del embarazo, deben comunicar de manera escrita e inmediatamente al Jefe de Servicio y/o Director del Servicio de Salud, para que se ***garantice la interrupción del embarazo dentro de las 24 horas,*** de haber solicitado el servicio, cumpliendo con el carácter obligatorio de la

sentencia.

- d) El Director o Jefe de Servicio, en calidad de autoridades deben garantizar la interrupción legal del embarazo dentro de las 24 horas.
- e) El incumplimiento en la prestación del servicio de la interrupción legal del embarazo acarrea responsabilidad civil, penal o administrativa en su caso, a las autoridades del servicio”.

ALGUNOS DATOS

Las interrupciones legales de embarazos (ILE) son casos aislados que contradicen al alto índice de denuncia del delito de violación. El 2014 según los registros de la Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia – FELCV se ha registrado un total de 947 denuncias por delitos sexuales:

Es necesario manifestar que de las 390 denuncias por el delito de violación, el 69,23% corresponden a mujeres entre 18 y 30 años de edad; de los 52 casos denunciados por estupro el 98,07% corresponden a adolescentes entre 13 y 17 años de edad; y, finalmente, de las 400 denuncias por violación a infante/niña/adolescente el 69,25% corresponden al rango de edad de 13 a 17 años.

CUADRO Nº 1

Nº DE CASOS DENUNCIADOS POR MUJERES

Gestión 2014

Datos Nacionales¹⁷

DELITO Nº	Denuncias	%
Violación	390	41,18
Estupro	52	5,49
Violación Infante/Niña/Adolescente	400	42,24
Violencia sexual	76	8,02
Relación sexual no deseada	14	1,48
Relación sexual con intimidación	3	0,32
Violación en estado de inconsciencia	12	1,27
TOTAL	947	100,00

Elaboración propia. Fuente: Dirección Nacional FELCV, 2014

Estos datos y como afirmaba la ex Viceministra de Igualdad de Oportunidades Karina Marconi, resulta preocupantes porque producto del delito de violación el 17% aproximadamente resulta en un embarazo no deseado. Es decir, cerca de 116 casos de embarazos producto de este delito.

Sin embargo, esta cifra no representa la magnitud de la problemática, el cálculo no puede ni debe ser tan lineal, ya que no refleja la realidad del embarazo no deseado en adolescentes, considerado a nivel regional como un problema de salud pública.

¹⁷ Dirección Nacional de la Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia "Genoveva Ríos". Año 2014.

A esta población no se ha destinado ninguna estrategia de información sobre el contenido de la Sentencia Constitucional y si producto del delito de violación *“son directamente remitidas y atendidas en el Centro Sagrado Corazón de Jesús, que funciona bajo la tutela del Municipio brindando servicios médicos, psicológicos y de acogida a las víctimas. ... El servicio que se presta en los mencionados casos es de contención, apoyo y consejo a las niñas y adolescentes con embarazo no deseado producto de una violación. Esperando así que la víctima acepte paulatinamente el embarazo y la maternidad” (SC 1-P)*, contrariando la norma se las “induce” a continuar con el embarazo y expresando abiertamente su alegría al manifestar que la gran mayoría de las niñas y adolescentes responden “positivamente a la terapia”.

Estos vacíos de información y/o desconocimiento del fallo constitucional se debe, en parte, porque el Ministerio de Salud emite la Resolución Ministerial recientemente emitió una resolución que hace un llamado a todas las unidades de salud públicas y privadas a cumplir obligatoriamente con el fallo, lo cual establece una norma nacional que les permitirá a más mujeres tener acceso a servicios de aborto legal de manera oportuna”.

Según los datos emitidos por IPAS Bolivia “ya se han realizado 24 interrupciones legales del embarazo seguros, reportados por diferentes hospitales del sistema público de salud por causal violación y causal salud, en el que se incluye la salud mental de la mujer embarazada”.

RUTA CRÍTICA

Para la definición de la ruta crítica para la denuncia se han utilizado los mecanismos legales existentes del Código de Procedimiento Penal¹⁸ referidos a la denuncia señalando textualmente que:

“Toda persona que tenga conocimiento de la comisión de un delito de acción pública, podrá denunciarlo ante la Fiscalía o la Policía Nacional.

En las localidades donde no exista Fiscalía o Policía, se la presentará ante el Sub-Prefecto (subgobernador) o Corregidor, los que deberán ponerla en conocimiento del fiscal más próximo en el término de veinticuatro (24) horas. (CPP, Art. 284, Denuncia)”.

A lo que añade la Ley 348 Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia¹⁹ que:

I. Todo hecho de violencia contra las mujeres podrá ser denunciado por la víctima o cualquier otra persona que conozca de un delito, ante las siguientes instancias:

1. Policía Boliviana
2. Ministerio Público

18 Código Penal y Código de Procedimiento Penal. Texto ordenado y actualizado con las últimas modificaciones legales. Ministerio de Justicia – Dirección General de Asuntos Jurídicos. Estado Plurinacional de Bolivia. La Paz, Bolivia. 2010.

19 348 Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia – Decreto Supremo N° 2145. Ministerio de Justicia – Viceministerio de Igualdad de Oportunidades. La Paz, Bolivia. 2014

II. A fin de promover la denuncia, se podrá acudir a las siguientes instituciones:

1. Servicios Legales Integrales Municipales
2. Defensorías de la Niñez y Adolescencia, cuando la persona agredida sea menor de 18 años
3. Servicios Integrados de Justicia Plurinacional
4. Servicio Plurinacional de Defensa de la Víctima
5. Autoridades indígena originario campesinas, cuando lo corresponda.

III. Conocida la denuncia, ésta deberá ser remitida de inmediato al Ministerio Público cuando constituya delito...

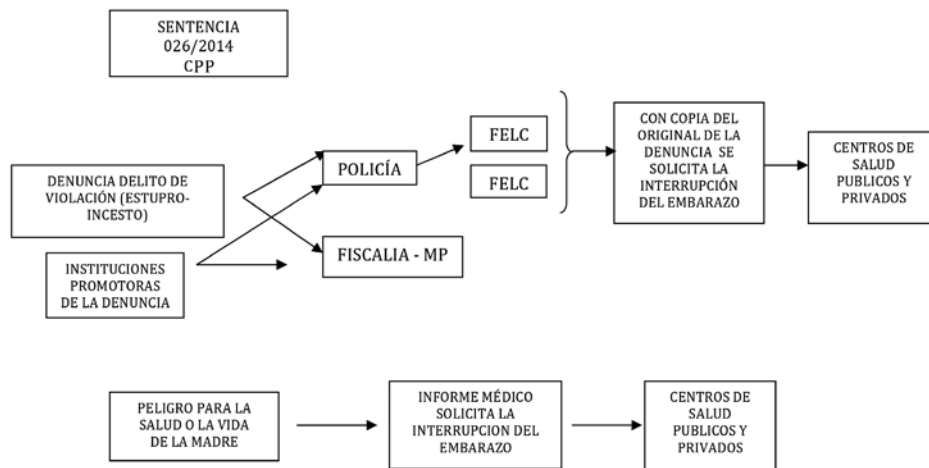
Y, por último, el CPP señala que:

“La denuncia podrá presentarse en forma escrita o verbal. Cuando sea verbal se hará constar en acta firmada por el denunciante y el funcionario interviniente. En ambos casos, el funcionario que la reciba comprobará y dejará constancia de la identidad y domicilio del denunciante; a pedido del denunciante estos datos podrán mantenerse en reserva que podrá ser levantada a efectos de hacerse efectiva su responsabilidad por denuncia falta o temeraria. **En todos los casos se le entregará una copia del original...**” (CPP, Art. 285, forma y contenido).

Esta normativa señalaría la ruta que la mujer debe seguir en las

instancias operadoras de justicia hasta llegar al centro de salud gráficamente sería:

Gráfico N° 2



Elaboración propia.

La ruta crítica (los pasos) para realizar una denuncia de cualquier delito, en específico del delito de violación están claramente establecidos en el Código de Procedimiento Penal, esta ruta, por supuesto es ratificada por la Sentencia Constitucional 0206/2014 para realizar la denuncia del delito de violación, señalando que para su aplicación **no** necesita la emisión de un instructivo especial desde la Fiscalía General Plurinacional o desde el Comando de la Policía Nacional.

3. PRINCIPALES HALLAZGOS

Acceso vs. Barreras/dificultades de las mujeres en las instituciones

A partir de la emisión de la Resolución 206 en febrero de 2014, de manera lenta se ha implementado y realizado procedimientos para la interrupción legal de embarazos, algunos publicitados en los medios de comunicación, provocando la intervención de diversos actores de opinión en apoyo u oposición abierta desde las iglesias, tanto católica como cristinas.

Estos procedimientos han estado acompañados por activistas e instituciones privadas, realizando incidencia y exigibilidad para que se cumpla la norma. Las declaraciones señalan que con la Sentencia “en la mano”²⁰, explicando en casos concretos la “legalidad” que ésta norma da al sistema de salud para interrumpir los embarazos no deseados por el delito de incesto/estupro y/o violación, de cumplimiento inexcusable como lo establece la Resolución del Tribunal Constitucional, precisando que su incumplimiento tiene responsabilidad civil, penal o administrativa a las autoridades del

20 El Potosí, medio de comunicación escrito, del 22 de octubre, 2014 señala que se han realizado dos interrupciones legales del embarazo en el Hospital Daniel Bracamonte, “La mujer venía todos los días a la Fiscalía, lloraba y clamaba que no quería tener a ese bebé. Y se autorizó el aborto legal”, dijo Victoria Fuertes (fiscal). “Hemos pedido autorización judicial en primer momento y un juez nos negó rotundamente; no obstante, de haberle explicado que la víctima de violación era de 12 años. Sin embargo, para la **autorización judicial** del legrado en las dos víctimas se presentó la Sentencia Constitucional 206/2014. Una vez **valorada por las autoridades judiciales** recién se dio luz verde al aborto legal”.

servicio de salud. Sin embargo, se comprueba resistencias “ético – religiosas” en proveedores/as de salud y administradores/as de justicia.

Una de las primeras dificultades o barreras que enfrentan las mujeres en el ejercicio de su derecho a una interrupción legal de un embarazo no deseado por el delito de violación es el desconocimiento del texto de la Sentencia Constitucional por administradores/as de justicia (fiscalía y/o policía) y proveedores/as en salud.

Este desconocimiento, voluntario o no, sea por falta de capacitación o información, finalmente se traduce en una falta de compromiso y/o voluntad política para implementar el fallo del Tribunal Constitucional Plurinacional y evitar el ejercicio real del derecho a decidir de las mujeres sobre sus cuerpos. Reflejan creencias y posiciones patriarcales institucionalizadas.

Los pocos prestadores/as de servicios que manifiestan conocer la resolución del Tribunal Constitucional Plurinacional y los casos resueltos han estado enmarcados más bien en voluntades individuales y de instituciones privadas que han impulsado la aplicación de la Sentencia. O, de voluntades individuales que asumiendo un rol de información para la prevención de un embarazo no deseado, señalando *“yo soy mujer, al margen de ser policía, les indico a las víctimas especialmente a las muchachitas que tomen la píldora de emergencia...”* (EA 7, F), enviándolas a algún servicio de salud, en general privado.

Otras entrevistadas ponen en duda la “palabra” de las mujeres, colocando un manto de duda sobre un delito cometido contra las mujeres y expresan *“qué va a pasar con las personas que hagan la simulación del delito, no contamos con un sistema efectivo, ...van a*

haber casos por los cuales, ya sea adolescente o menor, que se vea o se encuentre con el tema del embarazo y se enteren los padres, ellos van a indicar que ha pasado una violación...” (LP 7, MP).

Ante la falta de la publicación oficial de la Resolución Ministerial 0027/2015²¹, en los Centros de Salud se señala que no se “*procederá a ninguna interrupción de embarazo,...es un delito el aborto, por lo tanto aquí no se hace...”*, (LP 10, Pr), lo que tiene como consecuencia que las mujeres continúen poniendo en riesgo su vida en “*lugares clandestinos e inseguros*”. (*idem*).

De los testimonios de las mujeres y observación en los Centros de Salud así como en Fiscalías, se ha podido conocer la re-victimización a las que son sometidas en todo el entramado institucional de atención a las víctimas de delitos sexuales.

Uno de los grandes obstáculos es la falta de información, ¿dónde debe ir?, ¿con quién debe reportar el caso?, nadie da ninguna información, ni existe un cartel que indique qué deben hacer las mujeres o sus familiares. Transgrediendo nuevamente la normativa que señala la obligación que tienen las instancias de recepción, investigación y tramitación de denuncias, para **brindar a las mujeres el apoyo y un trato digno y respetuoso, acorde a su situación, facilitando al máximo las gestiones que deban realizar.**

“... como si la problemática fuera nueva, (se nota) la falta de voluntad de quienes deben atender en los centros de

²¹ Publicada en junio 2015. Es decir 6 meses después de ser emitida la resolución ministerial (enero 2015).

salud²² o en la fiscalía para informar, (esto) impide que las mujeres puedan acceder al servicio de interrupción legal del embarazo, porque...incluso los expertos no saben donde enviar a una víctima de violencia sexual, todo el mundo maneja su propia ruta, su propia forma de resolver sus cosas, y les complicamos la vida a las mujeres". (LP 10-Pr.)²³.

Lo que refleja que las mujeres víctimas de violación continúan enfrentándose a barreras institucionales e individuales desde la denuncia realizada en la fiscalía o policía hasta su llegada al sistema de salud, por la supuesta falta de lineamientos claros para la interrupción legal y segura de un embarazo.

Esta constatación sugiere que las autoridades del Ministerio Público, Policía Nacional y Sector Salud deban diseñar una estrategia de información clara y concisa sobre los pasos que debe seguir una mujer en cada una de las instancias, desde la denuncia hasta, finalmente, acceder a la interrupción legal del embarazo producto del delito de violación.

Un punto importante además de mencionar, son los mecanismos utilizados por las instancias de denuncia que retardan el acceso a niñas, adolescentes y jóvenes a los centros de salud.

La Sentencia Constitucional 206/2014 no señala en ningún apartado

22 Se debe mencionar que en la construcción del Procedimiento Técnico para la prestación de Servicios de Salud en el Marco de la Sentencia Constitucional 0206/2014, han participado autoridades en salud a nivel nacional, SEDES (gubernaciones), hospitales, universidades, Caja Nacional de Salud, profesionales gineco-obstetras, enfermeras, trabajadoras sociales, farmacéuticos, psicólogos, etc., lo que significa que a nivel nacional ya se conocía el protocolo de atención los últimos meses de 2014.

23 Procedimientos Técnicos que, como se ha señalado anteriormente están en proceso de publicación con el apoyo de varias instituciones que trabajan en la temática, así como con la participación de los proveedores/as en salud a nivel nacional.

de su texto cómo se deben proceder las instancias de denuncia, entendiendo que existe el Código de Procedimiento Penal, el que debe regir para cualquier tipo de delito, y como se menciona en párrafos anteriores, la denuncia puede ser verbal o escrita.

Sin embargo, en especial en casos cuya víctima es niña o adolescente, en la que un tutor o tutora realice la denuncia, se le exige que ésta sea escrita y que el caso esté patrocinado por abogado/a²⁴, es decir, un mecanismo de dilación para que se acceda al servicio de salud se colocan obstáculos que provocan que se vaya prolongando el tiempo del embarazo para que los médicos, posteriormente, declaren no viable y se obligue a concluir con el mismo.

Por otro lado, en las fiscalías se solicita, como se lo hacía como requisito para la autorización judicial, informes forenses (físico y psicológico) que demuestre el daño físicosexual de la víctima y la determinación del *“estado mental – emocional, capacidades cognitivas, volitivas, de razonamiento, inteligencia, memoria, ... comportamiento afectivo con relación al hecho denunciado”*²⁵.

Pese al informe emanado por el informe psicológico de la Defensoría de la Mujer en el que se recomienda:

“encarar la maternidad de un embarazo no deseado producto de incesto, violación sexual por parte del padre, significa un fenómeno de grandes magnitudes e implicaciones en la vida de una persona en cualquier etapa de su desarrollo evolutivo, pero es de mayor significancia, vulnerabilidad y

24 En algunos casos, como el que describimos a continuación, se recurre a instituciones defensoras de los derechos de las mujeres, sin embargo, en la mayor parte de los casos se acude a abogados/as particulares ubicados en cercanías de las oficinas de la fiscalía.

25 Informe interno - Defensoría de la Mujer, Centro Juana Azurduy, caso niña 12 años con 2 meses de embarazo producto del delito de violación - incesto.

riesgo al tratarse pre adolescente (etapa de desarrollo bio psicosocial) donde las consecuencias pueden proyectarse a posterior plazo, pudiendo causar daños de mayor magnitud en diferentes áreas de su vida. La maternidad no deseada puede ser factor de riesgo que facilite entre otros la violencia infantil. Por lo tanto, se recomienda establecer mecanismos de protección y prevención sobre la integridad biológica, psicológica y social de la pre adolescente”.

Pese a que el proceso de interrupción legal del embarazo producido por el delito de incesto, en este caso, y en los muchos existentes en el país, sólo era necesario entregar en el Centro de Salud la copia de la denuncia realizada en la fiscalía (Ministerio Público), sin embargo, su tutora, por medio de su representante legal, de manera escrita se solicita al Hospital la interrupción del embarazo, señalando que:

“Sra. Directora, mi persona presento una denuncia formal en la Fiscalía Departamental de Chuquisaca por la comisión del delito de violación de niña con FIS número, razón de que mi hija, de doce años de edad, fue violada por su progenitor ..., quien a la fecha se encuentra con detención preventiva... En ese entendido debo informar que producto de dicha agresión sexual mi hija, se encuentra en estado de gestación cursando 8 semanas de embarazo, ..., por lo que le pido a su autoridad que en estricto cumplimiento de la Sentencia Constitucional N° 0206/2014 de fecha 05 de febrero de 2014 que adjunto al presente memorial, se proceda a practicar la INTERRUPCION DEL EMBARAZO de mi hija...”²⁶.

26 Se adjunta al memorial informe psicológico forense, ecografías, testimonio de la víctima y sentencia constitucional 0206/2014.

Indica, además, que como tutora, da consentimiento para que se aplique el protocolo de atención del Hospital para que se realicen todos los exámenes médicos.

Posteriormente, el Hospital responde solicitando a la tutora que el trámite debe ser por requerimiento fiscal para convocar a una Junta Médica.

Por lo que se puede concluir, que no es suficiente la presentación de la copia de la denuncia y pese a que se señala claramente que no es necesario iniciar querrela judicial, los mecanismos internos institucionales tanto en fiscalías como en centros de salud, producen retardación para que se realice la interrupción del embarazo. En este caso, como en otros, se “induce” a la víctima y/o familiares a tomar otras decisiones, como es el de practicar un aborto clandestino *“con el fin de evitar el avance de la gestación, considerando además el trauma que implicaría para la adolescente tener un hijo de su propio padre”*. (S1-Pr).

En un segundo caso, en Cochabamba, se adjunta para conocimiento del Centro Médico – Hospital, un folder con todos los antecedentes del caso de violación – incesto de una adolescente de 15 años de edad, ecografía con informe de embarazo con 10 semanas de gestación, informe psicológico en el que se determinaba que: *“(es) evidente el temor y rechazo al embarazo no deseado producto del incesto, en mérito a lo cual solicito autorizar la interrupción del embarazo”*. (C11-Pr).

Sin embargo, el Hospital en acta de Junta Médica, *“decide efectuar una valoración gineco – obstétrica, ecografía y de laboratorio a la paciente y el producto de la gestación. Realizada la misma, la Junta médica determina que no existe al momento actual ninguna recomendación*

Gineco-obstétrica para interrumpir el embarazo” (C11-Pr).

Nuevamente, se constata la falta de voluntad política y seguramente con sesgos religiosos se niega el ejercicio de derechos a una adolescente, que con la simple fotocopia de la denuncia debería haber tenido acceso a la interrupción legal de un embarazo producto de incesto – violación. Por otro lado, llama la atención que la Junta Médica se escude en un examen ginecológico que no mide ni toma en cuenta el estado emocional de la adolescente y decide por ella “que el embarazo es viable”.

Y, finalmente, un caso de una joven de 20 años con 12 semanas de gestación producto de violación, del área rural del departamento de La Paz. Realiza la denuncia en la fiscalía, pero amedrentada por el maltrato que recibe, decide ir a un “consultorio clandestino inseguro”, producto del procedimiento, está sentada con una amiga en el Hospital de la Mujer, esperando que la atiendan:

“...estoy sangrando mucho, pero no me atienden, he sacado ficha, pero es una emergencia...”(LP2-PM).

Al principio, cuenta que se ha caído, insistiendo mucho finalmente habla de su historia, y narra que le han dicho que lo que ha hecho es un delito, al preguntarle si conocía la Sentencia Constitucional dice que “no”, nadie le ha informado.

Este caso, así como los otros relatos de mujeres, muestra por un lado, la falta de socialización del contenido de la Sentencia 0206/2014 y lo que debería haber hecho después de denunciar; por otro lado, muestra la indolencia con la que son atendidas las mujeres en todas las instancias donde van, se las culpabiliza, les infunden temor, les

mencionan que es delito, esperan largas horas en las salas de espera de la fiscalía y/o de los centros médicos.

Ante la suposición que es delito el aborto, la mayoría de las mujeres señalan que se han caído, que han levantado cosas pesadas, que se han rodado las gradas, etc., según el informe de la observación de la entrevistadora *“tuvo que esperar casi 6 horas para que le hagan el AMEU, pese a que estaba con un sangrado muy fuerte...”*(LP2-PM).

También es necesario mencionar, que cuando un caso es publicitado por la prensa, el proceso es aún peor, se invade la privacidad de la víctima de violación, de la familia, se descalifica en general a la madre, se culpabiliza opinando sobre las circunstancias del hecho, se genera opinión pública asentada en creencias religiosas, pre-juiciosas e incluso “definiendo sobre lo que se debe o no se debe hacer”, argumentando no sólo que el aborto es un delito sino “pecado”. Los medios de comunicación se asumen como mediadores en un asunto privado que sólo compete a la víctima, y en caso de ser menor a la familia, para decidir sobre si se continúa o no con el embarazo.

Y, en medio de las opiniones mediáticas, surgen voces señalando que si se realiza la interrupción legal del embarazo, no se tendría la prueba de ADN para perseguir penalmente al o los agresores, creando confusión en la opinión pública e incluso en familiares y en las mujeres víctimas del delito. Sin embargo, así como se producía en los casos de interrupción de embarazo con autorización judicial, antes de la emanación de la Resolución 0206/2014 del Tribunal Constitucional, el IDIF por requerimiento fiscal debe estar presente en el centro de salud para realizar la recolección de pruebas, sacar muestras y determinar la cadena de custodia hasta el juicio por el delito de violación o incesto.

Este es otro de los obstáculos que de manera intencionada han creado algunos medios de comunicación, algunos servidores/as públicos del Ministerio Público y la policía nacional.

Por último, es importante tomar en cuenta en éste análisis el rol que juegan las autoridades originaria campesinas en caso de violación y que a consecuencia de este delito existe un embarazo no deseado. Primero, según la Ley 348 Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia, se deroga el Artículo 315 del Código Penal (con mira matrimonial), sin embargo, se continua utilizando el matrimonio de la víctima con el agresor, justificándolo en usos y costumbres culturales, decidiendo en asamblea comunitaria que para “solucionar el caso” el violador de 28 años se case con la niña de 13 años de edad, este es un ejemplo de las “soluciones que se dan” entre los violadores y familiares de las víctimas, violando toda la normativa existente en el país²⁷.

INSTANCIAS DE DENUNCIA DE UN DELITO DE VIOLACIÓN: A QUÉ SE ENFRENTAN LAS MUJERES

En el punto 8 se ha descrito y graficado la ruta crítica que sigue una niña, adolescente, joven o mujer adulta víctima de violación con el objetivo de mostrar lo que dice la normativa nacional sobre el procedimiento para realizar una denuncia y en qué instancias. Estas instituciones públicas han creado una serie de mecanismos que están impidiendo el derecho que tienen las mujeres para interrumpir legalmente un embarazo no deseado producto del delito de violación.

Veamos:

²⁷ Periódico Pagina 7, La Paz, 12/07/2015, Separata Ideas.

a) Policía Nacional

Del resultado de las entrevistas realizadas y la observación del equipo de campo en los municipios de La Paz, El Alto, Santa Cruz y Cochabamba, se puede señalar que:

En relación a la denuncia, tanto la FELCV como en la FELCC²⁸, los y las entrevistadas mencionan que se registran al día 9 casos en promedio por el delito de violación por turno de trabajo. Llama la atención sin embargo, que se declara en la FELCV que:

“...yo atiendo en mi turno por violación, pero entra (en el registro) como violencia sexual o abuso sexual” (EA 5, F)

La razón por la que no se registra como delito de violación, radica en el desconocimiento del contenido de la Sentencia 0206/2014 e incluso de la Ley 348, aunque se señala en las entrevistas que *“estos casos los atiende la FELCC” (EA 11, F)*.

Por las anteriores declaraciones podemos inferir que en la FELCV los casos se registran por tipo de violencia, es decir violencia física, violencia psicológica, violencia sexual, etc., y no realizan su registro por delito. En el caso del delito de violación la Ley 348 incorpora modificaciones al Art. 308 y Art. 308 bis del Código Penal.

Esta forma de registro, por un lado, no permite cuantificar la magnitud del delito y por otro, no se informa a las mujeres, niñas, adolescentes y

28 Si bien con la Ley 348 Integral para Garantizar a las mujeres una Vida Libre de Violencia se crea la Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia – FELCV como la instancia de atención de denuncias de violencia, esta instancia todavía, a más de un año de su promulgación, no está completamente estructurada ni posicionada socialmente, razón por la cual la población todavía considera que las denuncias de delitos en general se los debe realizar en la Fuerza Especial de Lucha Contra el Crimen – FELCC.

jóvenes, sobre los pasos que debe seguir en relación a este delito en el Ministerio Público si es que quiere seguir un procesopenal.

Se añade que por el momento están esperando *“(que los) protocolos de atención para casos de violencia sexual estén listos” (EA 11, F)*.

En este sentido, podríamos señalar como evidencia que desde los/as operadores/as de justicia, en la policía en sus dos reparticiones, Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia (FELCV) y Fuerza Especial de Lucha Contra el Crimen (FELCC), se señala categóricamente que no existe ningún instructivo desde el Comando Nacional para implementar los “procedimientos” que da la Sentencia 0206/2014 en referencia a la recepción de la denuncia, pese a que el CPP marca el procedimiento que se debe seguir para recibir la denuncia, escrita u oral. Y, por lo tanto, declaran el desconocimiento del contenido de la sentencia.

Aclarando además, por los y las entrevistadas en estas dos reparticiones de la policía, que no tienen instrucciones para atender *“ese tipo de casos”*, refiriéndose a la posibilidad de que *“esta denuncia puede viabilizar una interrupción legal de un embarazo no deseado con la copia de la denuncia” (LP 12, F)*. Lo que permite inferir que **si** conocen, de manera general, que con la copia de la denuncia puede una víctima de violación acceder a una interrupción legal del embarazo en el sistema de salud. A lo que se debe añadir, que en algunas declaraciones no oficiales e informales, señalaban que más bien ellos debían denunciar a la mujer porque existiría el *“peligro de matar al niño”* que está por nacer. Lo que demuestra que de manera intencional no dan la información porque se remite, en estos casos sí conocen y así lo hacen, criminalizando a la mujer que aborta porque se ha constitucionalizado el Art. 263. Por lo tanto, no viabilizan los procesos de denuncia, incluso se hacen los “olvidadizos” y no entregan la copia de la denuncia a la víctima o su

tutor/a (LP 9, ONG), y finalmente declaran: *“No, para nada (refiriéndose a dar información) Ud. Se refiere al aborto, aquí no podemos dar esa información” (EA 6, F).*

Estos hechos muestran los obstáculos que ponen los mismos operadores/as de justicia.

La negativa u olvidar entregar la copia de la denuncia son delitos y una violación a los derechos de la víctima. Por otro lado, el rol de la policía acaba, después de dar información y la copia de la denuncia, en el sentido de la toma de decisión de la mujer encaso de resultar embarazada de acceder al sistema de salud.

Aunque se debe resaltar que existen, por iniciativa individual de algunas policías que dan información para prevenir un embarazo *“yo soy mujer, al margen de ser policía, les indico a las víctimas especialmente a las muchachitas que tomen la píldora de emergencia...” (EA7, F)*

Lo que muestra que la mayor parte de los servidores/as públicos en la policía no advierten ni remiten a la víctima a un establecimiento de salud y reciba mayor información para que le dentro las primeras 72 horas la víctima debe recibir contención emocional (párrafo confuso)]; se debe realizar la recolección de evidencia médico legal sin necesidad de requerimiento judicial; prueba de embarazo con toma de sangre; así como la prevención de ITS, VIH/Sida y Hepatitis B; tratar los traumatismos extra-genitales, para-genitales y genitales; y, por último administrar anticoncepción de emergencia²⁹.

29 Modelo de Atención Integral a las Mujeres adolescentes y adultas víctimas de violencia sexual.

Normas Nacionales de Atención Clínica (Violencia Sexual). I, Serie: Documentos Técnicos-Normativas.

Ministerio de Salud y Deportes. La Paz, Bolivia. 2013.

Señalan que no está dentro de sus funciones (FELCV), es decir se considera que la violencia sexual sólo debe ser remitida a la fiscalía, pero no dan ningún tipo de información sobre la AE o Antirretrovirales, sin aplicar lo que ya existe en las normas.

Otro aspecto que llama la atención de las declaraciones de los personeros de la policía es que conocen cuál es el procedimiento que se debe seguir por el delito de violación por la vía judicial, es decir describen: *“La víctima pronuncia su denuncia, si es menor de edad sus parientes directos lo hacen, pero también cualquier (persona) lo puede hacer, es parte de la obligación ciudadana denuncias cuando se ve que se comete un delito. Se hace la denuncia, se hace una entrevista y se informa después que tiene que ir al médico forense que hace una evaluación y se hace una **corroboración** con la fiscalía. Se coordinan acciones, con la declaración de la víctima se busca al autor. Si es menor se coordina con la defensoría, debe intervenir..., también se indica que deben ir al centro médico” C 5, F)* Pero al preguntar sobre la sentencia, “no conocen” el procedimiento, porque **“no están regulados”** (C 6, F).

Lo que significa, que intencionalmente, por prejuicios o posturas religiosas, “ignoran” el procedimiento y al contrario señalan que si se viabiliza un aborto **“no quedaría prueba (viva)”** (LP 13, F) para comprobar el delito y el agresor quedaría libre porque no se “tendría el ADN”, asumiendo que la única prueba es el producto de la violación, es decir se induce a continuar con el embarazo para tener la prueba “viva”.

Se crea un falso dilema en la víctima, ya que una es la decisión de interrumpir el embarazo y otra es, por la vía judicial seguir el proceso penal que también es una decisión de la víctima o independientemente de la interrupción del embarazo no deseado, el Ministerio Público

debería continuar la investigación de oficio para perseguir al agresor.

b) Ministerio Público – Fiscalía

El panorama en la fiscalía no difiere mucho de lo que acontece en las reparticiones de la policía (FELCC o FELCV). Si es un caso remitido de alguna institución promotora de la denuncia o de la policía, o el mismo ingrese directamente, lo primero que se evidencia es la falta de información sobre lo que debe hacer la víctima, acompañante institucional o tutor.

“... hemos hecho es acompañamiento en algún caso y es un desastre total, (refiriéndose al procedimiento de la denuncia). Primero toma como 7 horas el hacerlo, vaya aquí, venga allá, otra vez, la discriminan, la riñen, le dicen pero si así estabas por eso te violan, la vuelven a revictimizar, que vuelva mañana, que hoy no tengo tiempo, entonces realmente hemos visto que en los hechos a pesar del art. 266, a pesar del nuevo fallo constitucional las cosas no han cambiado tampoco en los operadores de justicia. (LP 10, Pr).

De acuerdo a algunas entrevistas en la fiscalía, se ha realizado poco después del fallo un taller de información en Santa Cruz, sin embargo no se ha dado tampoco ningún instructivo o no se ha entregado el fallo, o finalmente no han tenido interés en revisar su contenido.

“...he escuchado, no tengo materialmente la sentencia constitucional, pero he escuchado lo que antes se hacía, los jueces daban la autorización para el aborto en casos de violación, ...pero como no conozco (el fallo) en su integridad no podría opinar sobre ésta” (EA 10, MP).

Pero al mismo tiempo señala que existen problemas no sólo para

la aplicación de la sentencia, sino que se refiere a que la Unidad de Atención a víctimas y Testigos *“sólo es nombre, no cuenta con recursos económicos, no es una unidad especializada, porque son los mismos fiscales los que atienden junto con los otros casos. Hay psicóloga, pero no es efectiva” (EA 10, MP).*

Si bien existe y así lo confirman, protocolos de atención en casos de violación, reconocen que éstos no han incorporado un procedimiento para la aplicación de la Sentencia 0206/2014, este aspecto llama nuevamente la atención ya que la fiscalía lo único que tiene que realizar es la toma de la denuncia y entregar una copia a la denunciante. Sin embargo, como en la policía, existen servidores/as públicos que retienen la misma, porque sí conocen que puede viabilizar un aborto, especialmente si es una mujer adulta la que denuncia. Presuponen una mentira o falsa acusación *“para poder hacerse un aborto. Qué va a pasar con las personas que hagan la simulación del delito, no contamos con un sistema efectivo, el fallo no nos indica un protocolo de actividad y requisitos..., inmediatamente se práctica..., (entonces) nosotros tendríamos que ser los recepcionistas de una decisión que ha tomado la mujer nada más” (LP 7, MP).*

Vemos que prevalecen en los fiscales la visión pre juiciosa que las mujeres *“pueden inventar”* una violación sólo para acceder a una interrupción del embarazo en un centro médico, ignorando que socialmente se estigmatiza a las mujeres que han sido víctimas de violación, el sistema social y judicial es revictimizante, culpabilizante y por lo tanto, consideramos que una mujer no se arriesgaría a ponerse en una situación de este tipo. Al contrario, una mujer que denuncia un hecho de violencia está adoptando una decisión para la reparación de un daño físico-sexual y psicológico y la sanción para el o los agresores, o para poner fin a un embarazo no deseado.

Otros fiscales señalan que *“Ni idea, yo desconozco totalmente esta ley, ningún fiscal conoce pero si se socializa se podrá informar a las mujeres víctimas” (SC 5, MP)*, se argumenta que si existe o llega una denuncia de violencia sexual y hay un embarazo de por medio, aunque sean menores o adultas no solicitan el aborto, no hablan de ello, *“No solicitan eso aquí, nadie nos ha pedido, ni nos ha preguntado, además creo que eso es sólo para adolescentes... Nosotros no podemos insinuarles nada al respecto, eso es sólo si los padres están de acuerdo, aunque muchos dicen es mi nieto, aunque las niñas lo rechacen, imagínese si nosotros actuamos sin consentimiento de los padres podemos meternos en problemas, nos pueden, denunciar, hay que manejar con cuidado esos casos” (SC 5, MP)*.

Evidentemente, no es en la fiscalía dónde las mujeres de cualquier edad deban pedir “autorización” para realizarse un aborto legal, pero es obligación de los y las servidoras públicas informar sobre el contenido de las leyes y en este caso el contenido de la resolución del Tribunal Constitucional Plurinacional. Consideramos, que un paso muy importante estaría en el proceso de información para desmontar del imaginario social que cualquier tipo de aborto es ilegal y por tanto sancionado.

Por otro lado, un nuevo obstáculo se presenta en las víctimas de violación, especialmente de niñas y adolescentes, ya que según los datos su agresor es precisamente un miembro allegado de su familia, por lo que obligar a que los padres o tutor den la autorización para realizarse una interrupción del embarazo no deseado, para ellas constituye una violación a su derecho a decidir.

“Las mujeres se enfrentan primero a la familia, cuando una chica es abusada por un pariente cercano, la misma familia no quiere que eso se

sepa porque es el hermano o el primo, y si la niña o muchacha denuncia igual y el tipo va preso, la familia le da la espalda, la deja sola, le da más el preso que la víctima” (SC 5, MP).

Es decir que la decisión de una niña o adolescente para acceder a una interrupción de embarazo depende, muchas veces de la familia, en la que convive también el agresor. Así lo vemos en la siguiente declaración: *“en ese momento estamos atendiendo un caso de una niña de 11 años que supuestamente está embarazada. Simplemente denunció la violación y el autor de la violación es su padrastro, se está haciendo las diligencias para hacer la prueba de embarazo, si los padres están de acuerdo se hará la interrupción del embarazo” (CS 7, MP)*

Por otro lado, se señala que *“...en ningún hospital los médicos aceptarían hacer un aborto, porque ellos opinan que estudiaron para salvar la vida y no para quitarla” (SC 7, MP)*, entonces comprendemos que la negación de información a las mujeres está enmarcada en realidad sobre posturas conservadoras y con pre - ideas sobre el accionar de los médicos, sin embargo la objeción de conciencia no debe de ninguna manera ser del hospital o centro de salud, sino que ésta es individual, por lo tanto la opinión desde la fiscalía sobre el proceder de los proveedores de salud está violando la determinación del Tribunal Constitucional.

La mayor parte de los fiscales entrevistados señalan que en caso de tratarse de una niña se podría hacer una excepción para que acceda a un aborto. *“bueno si es una niña de 12 años y queda embarazada de su propio padre se es nada grato, es decir yo no estoy de acuerdo con el aborto, pero dado el caso es lo más aconsejable...” (C 7, MP)*, lo que muestra un sesgo en la aplicación de la normativa y de la propia sentencia constitucional ya que ésta no señala que sus regulaciones

sean sólo para niñas, sino para las víctimas de violación sin señalar edad.

Así como no se informa las posibilidades de realizar una interrupción del embarazo producto del delito de violación, en la fiscalía tampoco se informa sobre las medidas que debe tomar la víctima para prevenir un embarazo no deseado como es la anticoncepción de emergencia. Y esto llama la atención, ya que en la policía se manifiesta que esta información la debe dar la fiscalía, la fiscalía señala que es la policía o el médico forense, y finalmente el médico forense señala que sólo es el sistema de salud la que puede proveer la AE, es decir “no es función de ninguna instancia pública”, unos aducen que no tienen presupuesto para proveerse de las pastillas, otros señalan que sólo es función de las instituciones de salud, finalmente no se da información ni se posibilita el acceso a la misma.

Finalmente, al igual que en la policía, existen resistencias u “olvidos” de entrega de la copia de la denuncia a la víctima denunciante. Nuevamente, señalamos que esto no sólo viola los derechos de la víctima, sino que este tipo de acciones centradas en posiciones conservadoras son violatorias a las normas existentes en el país. A lo que hay que añadir que la mayor preocupación de la fiscalía es de llenarse de denuncias que terminan en archivo “porque las mujeres ya no volverán a seguir sus procesos” y los casos se quedarán sin probar porque no tendrán “la prueba” del delito, bajo los mismos argumentos que señala la policía.

c) Sistema de Salud Público

Como señalamos anteriormente, las pocas interrupciones legales del embarazo no deseado en su generalidad han estado impulsadas por

organizaciones privadas que trabajan por los derechos humanos de las mujeres.

Tarea no fácil porque se han enfrentado a las diversas posiciones conservadoras que hay en la administración de justicia, como lo hemos visto en la policía y fiscalías. No sólo han tenido que ir con Sentencia en la mano para informar y en muchos casos explicar su contenido sobre la desjudicialización ya que se continuaba procediendo de la manera tradicional.

La intervención institucional de ONGs ha puesto de manifiesto las enormes resistencias que se tienen en aplicar la sentencia, sin embargo, como ya lo mencioné anteriormente ni la policía ni la fiscalía, aparte de otorgar la copia de la denuncia, no tienen nada que objetar si ésta servirá o no para acceder al servicio de salud seguro para realizarse un aborto.

También es necesario mencionar que a la fecha no existe un procedimiento, ni sanciones establecidas sobre el incumplimiento de la resolución del Tribunal Constitucional y se “asume” que para su implementación primero se debe generar un “protocolo”.

Para esto, diferentes instituciones de la sociedad civil están impulsando la impresión con Resolución Ministerial de los Procedimientos Técnicos del Ministerio de Salud, sin embargo a la fecha no es un documento oficial. Este trabajo está siendo encarado por una Mesa de Trabajo con participación de instituciones y organizaciones de la sociedad civil, así como por el Instituto de Investigación Forense – IDIF y por los ministerios de salud y justicia. Esta mesa también está trabajando en procesos de capacitación al personal del sistema de salud para que conozcan los alcances de la resolución y, principalmente para que

entiendan que si realizan un aborto ellos están resguardados al tener la copia de la denuncia.

Paralelamente, el Ministerio de Justicia está impulsando el Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en adolescentes y jóvenes. Al respecto Karina Marconi – ex viceministra de Igualdad de oportunidades – señalaba a los medios de comunicación que:

“(La sentencia) se está aplicando ya, pero hay profesionales que se amparan en la objeción de conciencia y no aplican la norma. La Sentencia Constitucional es clara, ya que indica que se puede interrumpir un embarazo en caso de incesto, violación o cuando la vida de la madre esté en riesgo”, añadiendo que “Éste dará normas internas y protocolos de atención al personal de salud, para que sepan cómo deben atender esos casos y qué requisitos pedir, y para que los profesionales no se excedan”³⁰

Pese a estos impulsos para que la normativa se cumpla y “aunque el fallo del tribunal es jurídicamente vinculante y obligatorio, algunos profesionales se oponen y continúan siendo una barrera para las mujeres que necesitan y tienen derecho a tener abortos seguros”, explica Malena Morales, directora de Ipas Bolivia. “Por eso es que estamos invirtiendo tanto tiempo y energía en capacitación y educación. Es la mejor manera de lograr que la sentencia judicial sea una realidad para las mujeres”.(LP 9, ONG).

Y, al referirnos a las barreras u obstáculos en los establecimientos de salud nos estamos refiriendo a la serie de actitudes asumidas por los proveedores al ingresar con la copia de la denuncia a solicitar la

30 Periódico La Razón, La Paz, Febrero, 2015

interrupción legal de un embarazo.

Por un lado, no existe una ruta interna que la mujer debe seguir, algunas mujeres ingresan al hospital sin ninguna información y de igual manera que en la policía o fiscalía, debe “buscar” dónde ir. Nadie da información y algunas personas responden *“aquí no hacemos esas cosas, en este hospital por principios dice que no hace porque defiende la vida...”* (C1, P) o la entrevista está de acuerdo que en casos de violación o con problemas de salud o malformación fetal “se debe hacer el aborto”, debe acatar los “principios del hospital”.

Al consultar sobre la ruta o recorrido que tiene que hacer una mujer en el servicio para poder acceder a un aborto seguro en caso de violación, ingresan por emergencia o a consulta externa. En otros casos debe sacar ficha para que sea atendida por un médico de consulta externa. El médico pone en aviso a la directiva del hospital y se realiza la junta médica para decidir si se realiza el aborto o no.

“...para proceder con la interrupción de un embarazo es convocar a una junta médica de por lo menos 3 profesionales, la psicóloga y trabajadora social, esta junta médica evalúa el certificado forense o el certificado del médico interno y valora la pertinencia de la interrupción” (SC 2, P), de esta manera se comprueban las trabas que ponen en los hospitales de la mujer para viabilizar un aborto. Está circunscrito en la mayoría de las veces en la objeción de conciencia asumida como institución y no como una acción individual, lo que constituye una violación de los derechos de las mujeres y de la normativa existente en el país. La objeción de conciencia no puede ser institucional sino personal, y la dirección del hospital debe designar el caso a otro médico especialista.

Posteriormente pasa a trabajo social, *“donde se realiza una entrevista*

y se solicita **orden judicial, autorización fiscal, examen forense y se realiza una junta médica**” (C 1, P). Es decir que se continúa pidiendo la autorización judicial, haciendo caso omiso al fallo constitucional, ninguno menciona que sólo debe presentar la copia de la denuncia.

Por otro lado, se ha identificado que la consejería es apoyar la decisión de la mujer, sin embargo hacen diferencia cuando se trata de una mujer adulta, ya que señalan que ésta se podía defender y por lo tanto la “convencen” para que continúe con el embarazo. En los casos de niñas y adolescentes, señalan que se debería hacer la excepción y proceder a la interrupción.

Declaran que *“sólo cuando existe una niña o adolescente que ha resultado embarazada producto de violación, ésta es atendida en el Hospital de la Mujer. Los servicios que se presta en los mencionados casos son de contención, apoyo y consejo a las niñas y adolescentes con embarazo no deseado producto de una violación, esperando así que la víctima **acepte paulatinamente el embarazo y la maternidad**. El equipo de trabajo social y psicología expresó su alegría al manifestar que la gran mayoría de las niñas y adolescentes responden positivamente a la **terapia**”* (SC 1, P). La entrevista es clara, no se viabiliza un aborto legal, al contrario se “convence” para que continúe con el embarazo, violando expresamente lo determinado en el fallo constitucional, atribuyéndose el derecho a decidir de las mujeres.

Otras proveedora de salud señala que a pesar de que la mujer tenga la copia de la denuncia *“y nos pide hacer el aborto, no podemos hacer es prohibido, pero aquí se les hace la AMEU pero deben venir sangrando, sino no podemos inducir ni provocar nada, nos pueden realizar procesos internos...”* (LP 1, P). Con lo que podemos concluir que sólo son atendidos los abortos en curso, sean espontáneos o provocados, pero

no se está permitiendo el acceso a las mujeres que lo requieran con la denuncia.

Algunos proveedores de salud señalan “...que sólo cuando exista algo escrito especificando en qué casos se puede proceder a interrumpir un embarazo los médicos no se negarán, ahora hay mucho temor y cuidado porque pueden ser acusados de negligencia, porque el fallo da lugar a muchas interpretaciones, en ninguna parte de la sentencia habla de casos específicos” (CS 3, P), sin embargo, tampoco la sentencia señala que para realizar la interrupción del embarazo se deba convocar a una junta médica para decidir si se realiza o no un aborto legal, porque si se menciona que no existe una reglamentación publicada, no pueden aducir que éste procedimiento es legal.

Como se ha analizado, existen sesgos evidentes sobre la aplicación de la sentencia constitucional 0206/2014 en el sistema de salud, permanecen los prejuicios, las actitudes conservadoras e incluso fundamentalistas en los proveedores/as y en la institucionalidad hospitalaria.

d) Servicios de Salud Privados

Tomo en cuenta en este análisis a los centros de salud privados que con años de trabajo en la prestación de servicios en salud sexual y reproductiva han desarrollado experiencias exitosas en el país, porque contradictoriamente el fallo constitucionaliza el Art. 269 del Código Penal, y el mismo fallo señala que las mujeres víctimas del delito de violación con la denuncia pueden acceder a un aborto seguro en un centro de salud público o **privado**.

Por un lado, se desjudicializa el aborto impune, se criminaliza a

las mujeres y se persigue a los servicios seguros. Así lo señalan los entrevistados al referirse a la sentencia constitucional, *“para los servicios de Planificación Familiar e Interrupción Legal del Embarazo seguros la situación se ha puesto (para nosotros) más insegura porque están allanado, aparentan que quiere una consulta, pero en realidad está filmando y grabando todo. Entonces tomo medidas de seguridad, trabajo con una abogada que les explica lo que deben hacer, pero remitimos a un centro de salud público...”* (SC 11, Pr.).

Esta situación, se viene repitiendo en todo el país, es el propio Ministerio de Salud, junto con la fiscalía que sin distinguir lugares clandestinos e inseguros, están realizando persecución incluso a clínicas reconocidas y de renombre. *“Existen casos, vienen mujeres con la denuncia, les damos orientación gratuita y luego se la refiere a un centro público. ...muchas veces hacemos seguimiento de casos para prever que la mujer se vaya a algún lugar clandestino y ponga en riesgo su vida, pero no podemos hacer más, sólo le pedimos que vuelva para que le demos orientación sobre planificación familiar, terapia psicológica y también el acompañamiento de trabajo social”* (EA 1, Pr),

Por lo que podemos inferir es que al haberse constitucionalizado el Art. 269 referido a la realización de aborto clandestinos, no se ha hecho la diferenciación en la interpretación que éste está referido a los centros clandestinos inseguros que ponen en riesgo la vida de las mujeres o provocan abortos incompletos con graves consecuencias para la salud de las mujeres; y se asume que todos los privados son inseguros, cuando en realidad lo que se solicita al Tribunal es terminar con el clandestinaje inseguro.

“...en algunos casos de violencia sexual que vienen a exámenes después de haber sufrido agresión sexual, entonces a ella

nosotros le insistimos que vaya y denuncie este hecho porque aparte del protocolo también utilizamos anticoncepción de emergencia y hay varias cosas que pueden prevenir el embarazo, sin embargo no sabemos que puede suceder después...” (LP 10, Pr).

Es decir, que la demanda para servicios, en muchos casos ha aumentado, pero al mismo tiempo, la política institucional ha variado su atención porque éstos servicios de salud privados se han sentido amenazados, ha decidido que los casos de embarazo no deseado por violación, sean orientados, verificado el embarazo, informar que deben hacer la denuncia, orientar para *“que tengan la información completa, pero son derivados a un centro público para realizar la intervención, señalando además que ésta es una obligación del sistema público de salud” (C 3, Pr.)*, y lo que hacen para completar el proceso esa acompañar a la mujer, niña o adolescente para que realice la denuncia y después al centro público de salud.

4. CONCLUSIONES

A lo largo del documento hemos visto que las mujeres para acceder a una interrupción legal del embarazo producto del delito de violación o incesto, todavía siguen enfrentándose a una serie de obstáculos institucionales que le impiden el ejercicio de su derecho a decidir sobre sus cuerpos.

- Se han identificado diferentes mecanismos de retardación para la realización de la denuncia, faltas a la normativa penal al no hacer entrega intencionalmente de la copia de la denuncia, inducir a las mujeres con embarazo no deseado por el delito de violación a que continúen con el embarazo, incluso a las niñas convenciéndolas para “que acepten su maternidad” fundamentando sus posiciones en creencias religiosas,
- Si tomamos en cuenta en el análisis las actitudes prejuiciosas no sólo en las respuestas a las preguntas en las entrevistas, sino también en el trato que dan a las niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres adultas en los servicios de denuncia y en los centros de salud, podríamos afirmar que prevalece la concepción religiosa, los mitos y los prejuicios antes que lo que establece la normativa, escudándose en la falta de conocimiento de la misma tanto de administradores/as de justicia así como de proveedores/as en salud, demostrando así la incapacidad que tienen para atender este tipo de casos en los que se debe velar por el ejercicio de derechos.

En este sentido, también se puede afirmar que se ha generado una red de complicidades institucionalizada que al parecer tiene el

proposito que no se cumpla con la Sentencia 206/2014.

- También se ha podido comprobar cómo en algunos servicios de salud, son los propios servidores/as públicas quienes convocan a la prensa cuando llega un caso “308” refiriéndose a los delitos de violación, exponiéndolos mediáticamente sin que las autoridades garanticen el derecho a la privacidad. Provocando que los casos se dilaten porque los medios de comunicación crean una persecución a la familia, a la víctima de violación, generando corrientes de opinión en torno “a qué vida vale más”, la de la niña o adolescente embarazada, la del embrión o feto.
- En el sector de salud la Resolución Ministerial es publicitada 6 meses después de su emisión, el fallo constitucional menciona claramente el procedimiento que debe seguirse para la Interrupción Legal de un embarazo no deseado, sin embargo ha servido como pretexto a algunos proveedores y a los propios centros de salud para negarse o dilatar realizando Juntas Médicas de valoración del estado del embarazo para no realizar las ILEs o dilatar lo más posible el procedimiento.
- Esta retardación además les ha servido a grupos anti derechos para crear climas hostiles al fallo y además genera una actitud de mayor agresividad de estos grupos hacia el aborto por decisión de la mujer.
- En este sentido, se constata la debilidad del estado, en toda su estructura para hacer cumplir las normas, que afectan de manera directa a la vida de las mujeres y sus decisiones, que en el marco de la normativa tienen derecho a la interrupción de un embarazo no deseado producto del delito de violación.

- Desde las mujeres entrevistadas en los 4 hospitales (El Alto, La Paz, Santa Cruz y Cochabamba) de tercer nivel, manifiestan la estigmatización, la falta de información sobre qué debe hacer o dónde debe presentar la copia de la denuncia.
- La información ratifica que con el fallo constitucional no se ha afectado la estructura mental patriarcal, conservadora y fundamentalista de prestadores/as de justicia en la policía y ministerio público, ni en los y las proveedoras de salud, ya que se continúa regulando “la decisión” de las mujeres para abortar y se recrean nuevas barreras para obstaculizar el ejercicio de este derecho.
- La metodología ha permitido observar e identificar las actitudes en los escenarios (policía, fiscalía, centros médicos), se comprueba la falta de calidad, insensibilidad para prestar atención a las mujeres, incluidas niñas y adolescentes, éstas son revictimizadas, culpabilizadas, maltratadas en todos los sentidos. Creando tensiones en las mujeres que se perciben, incluso en casos de aborto espontáneo, con miedo, vergüenza, humillación, criminalizadas desde sus redes sociales y las más amplias.
- Se crea mayor tensión en las mujeres cuando la policía, la fiscalía o los médicos en los servicios de salud se niegan a aplicar la sentencia porque aseguran que las mujeres van a denunciar falsamente un delito de violación para así acceder a un aborto.
- Se crean falsos dilemas en las mujeres cuando en la fiscalía se manifiesta la negativa de entregar la denuncia “asumiéndose que será usada para abortar”, porque no tendrán prueba para seguir el proceso penal y aseguran que después de acceder a la interrupción

del embarazo se va a desestimar la denuncia, porque sólo es para abortar.

- De pleno conocimiento, sobre el contenido de la sentencia se constata que se niega la entrega de la copia de la denuncia, vulnerando los derechos de las mujeres, para que no puedan acceder a un aborto legal y seguro, sabiendo incluso que la sentencia es de carácter vinculante y de cumplimiento obligatorio.
- Se continúa, sin que ninguna autoridad del Ministerio Público o del Ministerio de Salud sancione al personal que “induce” a las niñas y adolescentes a continuar con embarazos no deseados producto de violación, como lo refiere el equipo de campo en Santa Cruz respecto al servicio de orientación psicológica, presionando a las niñas para que continúen con el embarazo o en las Defensorías de la Niñez y Adolescencia a través de la psicólogas y/o trabajadoras sociales se declare “triumfalmente” que han logrado que algunas niñas acepten su maternidad.
- Tampoco se toma ninguna medida para los Hospitales Maternos Infantiles, que por decisión de “principios” se niegan a cumplir con la sentencia constitucional con la sola copia de la denuncia.
- No existe ninguna medida sancionatoria para los Hospitales Maternos Infantiles que después de realizar una Junta Médica, apelan a la objeción de conciencia institucional, apegados a posturas fundamentalistas y conservadoras, o porque “no encuentran” ningún impedimento gineco-obstétrico para realizar la ILE, sin tomar en cuenta es estado emocional de las niñas y adolescentes víctimas de incesto/violación.

- Por último, el Ministerio Público, debe crear una infraestructura Especializada para la atención y denuncia de los casos de violación, creando un sistema de registro específico que permita viabilizar los casos que resulten con embarazo no deseado, así como la creación de mecanismo de coordinación con el IDIF y con los centros de salud para que las pruebas del delito de violación no se pierdan y se cree una cadena de custodia sobre las mismas.
- En sentido general hemos podido identificar barreras culturales, institucionales, económicas de acceso a la información y a los servicios entre otras.

Esta investigación pretende movilizar a todos los sectores, instituciones, organizaciones, ciudadanos y ciudadanas para la socialización de este derecho.

CAMPAÑA 28 DE SEPTIEMBRE EN BOLIVIA: CONTROL SOCIAL Y EXIGIBILIDAD

Finalmente y a partir de los hallazgos, comprobaciones e identificación de más obstáculos para las mujeres que avances, se puede decir que, pese a que sabemos que las normas en nuestro país son de lenta implementación, en el caso de la interrupción legal de un embarazo no deseado es aún más lento.

No sólo se comprobó una inexplicable retardación en la publicación oficial de los Procedimientos Técnicos para el Sistema de Salud Público, que reconocemos su importancia, sino también es necesario encarar la problemática del aborto de manera amplia e integral, que promueva no sólo cambios de actitud en los y las servidoras públicas sino la obligación de atender con calidad a las víctimas de violación.

En este sentido, la Campaña 28 de Septiembre en Bolivia en todo el país realiza acciones de control social, que pasa por la denuncia pública sobre los obstáculos que pone el sistema patriarcal a las mujeres cuando exigen sus derechos.

- La **estrategia de control social y exigibilidad** pasa por pedir el cumplimiento de la sentencia constitucional en todos los hospitales públicos, no sólo en los materno infantiles, sino en los 3 niveles de atención dotando de insumos e instrumental, así como la provisión de Misoprostol para realizar abortos legales con medicamentos.
- La denuncia pública que en cada departamento se debe realizar desde la Campaña 28 debe estar documentada, es decir nombre del servidor/a que niega dar copia de la denuncia, o del hospital que se niega a realizar la interrupción legal de un embarazo producto del delito de violación.
- Es imprescindible una mayor difusión de esta normativa, pues la criminalización social y cultural impiden que las mujeres sientan que estos derechos se pueden hacer efectivos, y la normativa en clave de silencios y poca difusión como otras que garantizan el derecho a decisiones de la vida sexual y reproductiva, a saber PAE, Esterilización definitiva, no se difunden y se siguen manteniendo con prácticas prejuiciadas y discriminatorias.
- Al tener conocimiento de un embarazo no deseado producto de violación o incesto, la Campaña 28 de Septiembre en los departamentos deben garantizar el respeto a la privacidad de las víctimas, des-mediatizar los casos para que se proceda en los Centros de Salud de acuerdo a la Resolución Ministerial y lo determinado en la Sentencia Constitucional.

- Finalmente, la documentación, servirá para fundamentar la argumentación para la despenalización social del aborto, que ayude a mostrar, sin victimizar, los grandes obstáculos que enfrentan niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres adultas en la administración de justicia y en el sistema público de salud.
- El debate sobre la despenalización social del aborto, produciendo cambios en los sistemas de valores impuestos, desde vocerías múltiples y diversas, con estrategias de alianzas y pactos entre organizaciones instituciones y personas , son imprescindibles para el cumplimiento y exigibilidad de la sentencia y sobre todo para avanzar en el derecho de las mujeres a decidir sobre su cuerpo.

ANEXOS

ANEXO N° 1

Lista de entrevistas (siglas):

La Paz

- | | |
|---------------|---|
| 1) LP1 – PM | Hospital de la Mujer – Enfermera |
| 2) LP2 – PM | Hospital de la Mujer – Mujer / sala de espera |
| 3) LP3 – PM | Hospital de la Mujer – Mujer / sala de espera |
| 4) LP4 – PM | Hospital de la Mujer – Mujer / sala de espera |
| 5) LP5 – PM | Hospital de la Mujer – Mujer / sala de espera |
| 6) LP6 – PM | Hospital de la Mujer – Mujer / sala de espera |
| 7) LP7 – MP | Ministerio Público |
| 8) LP8 – MP-I | Ministerio Público – IDIF |
| 9) LP9 – ONG | IPAS |
| 10) LP10 – Pr | WIÑAY |
| 11) LP11 – Pr | MSB |
| 12) LP12 – F | FELCV |
| 13) LP13 – F | FELCV |

Cochabamba

- | | |
|------------|--|
| 1) C1 – P | Hospital Materno Infantil - Médica |
| 2) C2 – P | Hospital Materno Infantil – Trabajadora Social |
| 3) C3 – Pr | MSB |
| 4) C4 – F | Mujeres |
| 5) C5 – F | FELCV |

- 6) C6 – M FELCV
- 7) C7 – MP Ministerio Público – Unidad Especializada
- 8) C8 – MP Ministerio Público – Fiscal de Materia
- 9) C9 – F FELCV – Jefe Operativo
- 10) C10 – F FELCV – Sargento
- 11) C11 – Pr ONG

El Alto

- 1) EA1 – Pr CIES – Médica Ginecóloga
- 2) EA2 – Pr CIES – Médica Ginecóloga
- 3) EA3 – Pr MSB – Médica Ginecóloga
- 4) EA4 – Pr Hospital Corea - Médica
- 5) EA5 – F FELCV – Sargento
- 6) EA6 – F FELCV – Subteniente
- 7) EA7 – F FELCV – Cabo
- 8) EA8 – F FELCV – Sargento
- 9) EA9 – F FELCV – Cabo
- 10) EA10 – MP Ministerio Público – Fiscal de Materia
- 11) EA11 – F FELCV – Director Regional
- 12) EA12 – F FELCV – Investigadora
- 13) EA13 – Pr CIES – Director

Santa Cruz de la Sierra

- 1) SC1 – P Hospital – Encargada área adolescencia
- 2) SC2 – P Hospital – Médica

- | | |
|---------------|---|
| 3) SC3 – P | Hospital – Responsable SSR |
| 4) SC4 – P | Hospital – Jefe Enfermeras |
| 5) SC5 – MP | Ministerio Público – Fiscal UVE |
| 6) SC6 – F | FELCV – FEVAP |
| 7) SC7 – MP | Ministerio Público |
| 8) SC8 – DNA | Defensoría de la Niñez y Adolescencia – Abogada |
| 9) SC9 – MP | Ministerio Público – Fiscal de Materia |
| 10) SC10 – F | FELCV – FISCAL FEVAP |
| 11) SC11 – Pr | ESAR – Prestadora de servicio Plan 3000 |

Sucre

- | | |
|-----------|---|
| 1) S1- Pr | Centro Juana Azurduy – Defensoría de la Mujer |
|-----------|---|

ANEXO N° 2

APLICACIÓN DE LA SENTENCIA CONSTITUCIONAL PLURINACIONAL 206/2014 DESJUDICALIZACIÓN DE UN ABORTO EN LA CIUDAD DE SUCRE - BOLIVIA

1. LOS HECHOS

El 17 de abril de 2015, personal médico de un centro especializado de salud en la ciudad de Sucre procedió a interrumpir el embarazo de una adolescente, violada por su pariente. Con este suceso se marcó, en esta ciudad, la desjudicialización del aborto impune en condiciones seguras, adecuadas y oportunas de salubridad.

Hasta hace 14 meses, la legislación boliviana permitía la interrupción del embarazo producto de una violación, para lo cual se precisaba de un engorroso trámite de autorización judicial para la interrupción de embarazo.

El 12 de abril de 2015, la policía descubrió el delito de violación en una menor de 14 años cuando intervino en una riña dentro de un domicilio, donde la madre de la víctima se enfrentaba con el agresor y la familia de éste. Meses antes, la adolescente había sufrido repetidas agresiones sexuales cuando se quedó al cuidado del cuñado de su padrastro, mientras su madre y su esposo, estaban trabajando en Cochabamba para paliar su precaria situación económica.

Cuando su sexualidad se vio invadida y agredida, ya la adolescente

estaba marcada por la vulnerabilidad y los sentimientos de culpa. Viviendo durante años bajo el constante maltrato psicológico y físico del padrastro y de la familia de éste. El amedrentamiento ejercido por el violador –que la amenazaba con separarla de su familia o con hacerla castigar– la hizo sentir absolutamente desamparada, insegura, angustiada y temerosa.

Al retornar su madre, le contó de las violaciones sufridas y que hacía dos meses que no menstruaba. La menor estaba embarazada.

Pese a ser la madre una mujer sumisa y temerosa, encaró al agresor, y allí se determinó someter a la adolescente a un aborto clandestino, en condiciones poco seguras. Toda la familia del agresor reaccionó en contra de la adolescente, la acusaron de seducir al hombre, de haberse buscado ella misma esa situación, pese a que veían que la víctima mide poco más de 1,40 metros de estatura y tiene el desarrollo físico de una niña de entre nueve a once años.

Por derivación del Instituto de Investigaciones Forenses, la adolescente llega al Centro Juana Azurduy³¹ para recibir apoyo psicológico y legal. Los análisis forenses ya habían determinado que la víctima tenía una gestación de diez semanas y algunos días.

Pocos días después, con el apoyo especializado de la Defensoría de la Mujer del Centro Juana Azurduy, se logró la interrupción del embarazo de la menor.

31 Centro Juana Azurduy, ONG feminista que desarrolla sus acciones en Bolivia la ciudad de Sucre, en las temáticas de Violencia contra la mujer, Acceso al poder político, Trabajo Digno y Comunicación alternativa.

2. ANTECEDENTES NORMATIVOS DEL ABORTO LEGAL

EL ARTÍCULO 266 Y SU AUSENCIA DE PROCEDIMIENTO

Si bien en Bolivia el aborto es considerado un delito y está penalizado por ley, desde 1972 rige el artículo 266 del Código Penal que permite el aborto impune. Este artículo señala: “[...] cuando el aborto hubiere sido consecuencia de un delito de violación, rapto no seguido de matrimonio, estupro o incesto, no se aplicará sanción alguna, siempre que la acción penal hubiere sido iniciada. Tampoco será punible el aborto si hubiere sido practicado con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no podía ser evitado por otros medios. En ambos casos, el aborto deberá ser practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer y autorización judicial en su caso”.

Pero en más de cuarenta años de vigencia de la norma, sólo una vez, el año 1999, se logró autorización judicial para proceder a un aborto legal, y se lo hizo afrontando presiones sociales de grupos opositores al aborto. Fue tramitado por la Defensoría de la Mujer del Centro Juana Azurduy, para interrumpir el embarazo de una niña de doce años violada por su padrastro.

LA SENTENCIA CONSTITUCIONAL 206/2014

El 5 de febrero de 2014, el Tribunal Constitucional Plurinacional dictó una sentencia constitucional de carácter vinculante, la SCP No 206/2014, establece que no es necesaria la autorización judicial para que una mujer violada solicite la interrupción de embarazo, velando por el derecho de toda mujer a su integridad física, psicológica y sexual, a no ser torturada ni a sufrir tratos crueles, degradantes y humillantes, a la salud física y a la dignidad.

EL PROCEDIMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD

El Ministerio de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia ha elaborado el “Procedimiento técnico para la prestación de servicios de salud en el marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014”.

Entre otras cosas, este procedimiento prevé que las autoridades en general y las autoridades de salud en particular deben cumplir las normas, protocolos y procedimientos necesarios para la interrupción del embarazo con tecnología apropiada y actualizada en servicios de primer, segundo y tercer nivel; deben garantizar la confidencialidad y privacidad a todas las mujeres que acceden a esta interrupción, incluidas las adolescentes y las jóvenes, y deben realizar la interrupción dentro de las primeras 24 horas de haberse solicitado el servicio.

3. EL APOYO INTEGRAL DE LA DEFENSORÍA DE LA MUJER DEL CENTRO JUANA AZURDUY

EVALUACIÓN SICOLÓGICA

El primer paso en el apoyo integral brindado por el Centro fue la evaluación psicológica de la víctima. Se recogió su testimonio sobre la agresión sexual, se estableció las características de este hecho, sus consecuencias psicológicas y se determinó que la adolescente se encontraba en una situación emocional crítica y sentía total rechazo a su estado de embarazo, evidencia del abuso sufrido. Sentía que con el embarazo continuaba el suplicio y el sufrimiento por algo que ella no tenía culpa.

A raíz de ello, se analizó interdisciplinariamente la tramitación de la interrupción del embarazo, en estricta aplicación de la Sentencia Constitucional 206/2014. Se presentó solicitud formal a una

institución pública de salud adjuntando todos los antecedentes del proceso, copias legalizadas de la resolución de detención preventiva del presunto autor, certificado médico forense, informe psicológico por el que se verificaba que la adolescente no deseaba seguir sosteniendo su embarazo, la acreditación de la minoridad de la víctima y además el reglamento del Ministerio de Salud elaborado precisamente para dar aplicabilidad a la sentencia constitucional.

LA ACTITUD DEL CENTRO DE SALUD

Por su lado, el personal del centro de salud ya tenía amplio conocimiento de la norma y estaba suficientemente capacitado para cumplir la sentencia constitucional. La interrupción legal del embarazo se practicó en el plazo de 24 horas con personal competente y especializado, evitando mayores traumas y sufrimientos a la víctima.

Además, en la intervención se tomó recaudos para coleccionar el producto que servirá como prueba del abuso sexual para el proceso penal, en comparaciones genéticas y pruebas periciales que el juez y el fiscal determinen.

LA ADOLESCENTE

Después de la interrupción del embarazo, la adolescente agredida sexualmente dijo “me han salvado”. Hoy ha recuperado la esperanza personal y proyectos de vida. Pero aún la Defensoría de la Mujer del Centro Juan Azurduy la apoya psicológicamente para que deje de sentirse víctima y asuma que no tuvo culpa alguna y se reacomode a una nueva situación de vida, en un periodo donde sobrevienen las dudas, la inseguridad, el miedo, la vergüenza para afrontar las percepciones sociales estereotipadas. Este trabajo también se realiza

con su madre.

EL AGRESOR

Si bien la fiscalía continúa con el proceso penal, la Defensoría de la Mujer del Centro Juana Azurduy y su equipo legal han formalizado la denuncia por violación agravada para constituirse en parte acusadora.

En la audiencia de medidas cautelares, la jueza en materia penal dispuso la detención preventiva del agresor, en tanto se concluya el juicio que podría penarlo con una pena máxima de 25 años de cárcel.

4. COMENTARIOS FINALES

Ahora la decisión de interrumpir el embarazo producto de una violación ya no está en manos de un juez sino es decisión de las propias víctimas. El proceso se ha simplificado; la solicitud se viabiliza con la sola denuncia ante el Ministerio Público, precautelando así el derecho de las víctimas de violación a no sobrellevar un embarazo que las daña tanto física como emocionalmente.

Por tanto, si la práctica habitual del aborto está consignada como un delito en el artículo 269 del Código Penal, la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014 reconoce que “existe una práctica lícita de la interrupción del embarazo cuando el médico cuenta con la copia de la denuncia de violación que realizó la mujer, o cuando se justifica mediante informe que la vida o la salud de la mujer corren peligro”.

La sentencia constitucional establece la obligatoriedad de los centros de salud a interrumpir los embarazos que se adecuen a las características previstas por la sentencia. Su incumplimiento puede ameritar un proceso penal en contra del servidor público o servidora

pública por desobediencia a resoluciones en acción de defensa y de inconstitucionalidad.

Permite al Ministerio Público coordinar con el centro de salud para coleccionar pruebas que permitan establecer la existencia del delito de violación y la autoría, garantizando así la continuación del proceso penal y la sanción al culpable.

No obstante, quizás se tenga que enfrentar todavía la resistencia de profesionales en salud que argumenten principios éticos y religiosos para no cumplir con la norma. Hay un doloroso antecedente al respecto: en 2014, en un hospital de Sucre, su directora sometió a una adolescente violada a cumplir con todos los protocolos médicos; posteriormente convocó a la familia a orar para que la menor supere “la prueba que el destino le había deparado”.

Finalmente, de manera escrita, rechazó la solicitud de interrupción legal de embarazo de la Defensoría de la Mujer del Centro Juana Azurduy, pese a que la Sentencia Constitucional 0206/2014 ya se encontraba en vigencia.

También tocará vencer los criterios patriarcales de algunos administradores de justicia. En el caso concreto que hemos relatado, durante la audiencia de medidas cautelares para el agresor, la juez de instrucción en lo penal, enterada de las intenciones de la madre de la víctima de propiciar el aborto, la recriminó y dispuso que se remitan antecedentes al Ministerio Público para abrirle proceso por “instigación al delito”, sin reparar en que el aborto es un derecho de las víctimas de violación.

Sucre, mayo 2015

ANEXO Nº 3

SENTENCIA CONSTITUCIONAL PLURINACIONAL

0206/2014 Sucre, 5 de febrero de 2014

SALA PLENA

Magistrado Relator: Efren Choque Capuma

Acción de inconstitucionalidad abstracta

Expediente: 00320-2012-01- AIA

Departamento: La Paz

En la **acción de inconstitucionalidad abstracta, interpuesta por Patricia Mancilla Martínez, Diputada de la Asamblea Legislativa Plurinacional**, demandando la inconstitucionalidad de los arts. 56, 58, 245, 250, 254, 258, 263, 264, 265, 266, 269, 315 y 317 del Código Penal (CP), por ser presuntamente contrarios a los arts. 8.1, 14.1, II y III, 15.1, II y III, 35.1, 58, 64.1 y II, 66, 109.1 y “157.1” (sic) de la Constitución Política del Estado (CPE).

POR TANTO

La Sala Plena del Tribunal Constitucional Plurinacional; en virtud a la autoridad que le confieren la Constitución Política del Estado

Plurinacional y el art. 12.1 de la Ley del Tribunal Constitucional Plurinacional, resuelve:

- 1º Declarar la **INCONSTITUCIONALIDAD** del art. 56 del CP; el primer párrafo del art. 245 del CP y de la frase “por causa de honor” del epígrafe de dicho artículo; de la frase “...para encubrir su fragilidad o deshonra...” del art. 258 del CP y de las frases “... siempre que la acción penal hubiere sido iniciada” del primer párrafo y “...y autorización judicial en su caso”, del párrafo tercero del art. 266 del CP y manteniendo incólume en lo demás el citado artículo, conforme el procedimiento de denuncia establecido en el Fundamento Jurídico III.8.8 del presente fallo.
- 2º Declarar la **CONSTITUCIONALIDAD** de los arts. 58, 250 y 269, del CP, **sujetos a una interpretación plural en los marcos previstos en el presente fallo.**
- 3º Declarar la **CONSTITUCIONALIDAD** de los art. 263 del CP, en los términos expuestos en el Fundamento Jurídico III.8.7 de esta Resolución.
- 4º Declarar la **IMPROCEDENCIA** de la presente acción respecto a los arts. 254, 264, 265, 315 y 317 del CP.
- 5º **Exhortar** a la Asamblea Legislativa Plurinacional, para que atendiendo a la interpretación efectuada en el fundamento Jurídico III.8.7 de esta Sentencia Constitucional Plurinacional, en el ámbito de sus competencias y las recomendaciones de los organismos internacionales en el marco de la progresividad de los derechos de la mujer, desarrollen normas que garanticen el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos conforme a lo establecido en el

art. 66 de la CPE, y que las mismas coadyuven a resolver los abortos clandestinos.

6º Al Órgano Ejecutivo, exhortar priorice y ejecute políticas públicas educativas y de salud destinadas a la difusión, protección, atención, de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, que puedan contrarrestar y/o disminuir las tasas de mortalidad de las mujeres por causa de los abortos clandestinos, para la protección de la vida entendida desde la visión intercultural en el Estado Plurinacional, desarrollando para ello las siguientes acciones:

- Programas de apoyo social a favor de madres solteras.
- Desarrollo de una política estatal de educación en reproducción sexual.
- Programas de apoyo económico y social a padres de hijos de enfermedades congénitas.
- Mejorar de manera urgente las políticas y trato a los huérfanos y generar políticas de adopción y programas, incluso cuando alcanzan la mayoría de edad.

Regístrese, notifíquese y publíquese en la Gaceta Constitucional Plurinacional.

No intervienen las Magistradas, Dra. Ligia Mónica Velásquez Castaños, Dra. Mirtha Camacho Quiroga, Dra. Neldy Virginia Andrade Martínez, por ser de voto disidente; tampoco interviene la Magistrada Soraida Rosario Chánez Chire, por encontrarse con goce de vacación, habilitándose al Magistrado, Dr. Zenón Hugo Bacarreza Morales, en suplencia legal.

Fdo. Dr. Ruddy José Flores Monterrey

PRESIDENTE

Fdo. Efrén Choque Capuma

MAGISTRADO

Fdo. Tata Gualberto Cusi Mamani

MAGISTRADO

Fdo. Dr. Zenón Hugo Bacarreza Morales

MAGISTRADO

ANEXO N° 4

**Procedimiento Técnico
para la Prestación de
Servicios de Salud
en el Marco de la
Sentencia Constitucional
Plurinacional 0206/2014
Serie: Documentos Técnico Normativos
La Paz – Bolivia**

Serie: Documentos Técnico Normativos

La Paz – Bolivia

- BO Bolivia. Ministerio de Salud. Dirección General de Servicios de Salud.
- WQ205 Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad.
- M665p Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el Marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014. Ministerio de Salud; Rubén Colque
- No.389 Mollo; Grisel Alarcón De la Vega; Patricia Apaza Peralta; Malena Morales Lara; Susana
- 2015 Asport Terán; Gretzel Brozovich Sandoval. Coaut. La Paz: Creativa Producciones, 2015.
66p.: ilus. (Serie: Documentos Técnico Normativos No. 389)
Depósito legal: 4-1-131-15 P.O.
- I. LEGISLACIÓN
- II. POLÍTICAS DE SALUD
- III. DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SEXUALES
- IV. MEDICINA REPRODUCTIVA
- V. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
- VI. ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD
- VII. SALUD DE LAS MUJERES
- VIII. BOLIVIA
1. t.
2. Serie.
3. Colque Mollo, Rubén; Alarcón De la Vega, Grisel; Apaza Peralta, Patricia; Morales Lara, Malena; Asport Terán, Susana; Brozovich Sandoval, Gretzel. Coaut.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DE LA SENTENCIA CONSTITUCIONAL PLURINACIONAL 0206/2014

Deposito legal: 4-1-131-15 P.O.

ELABORADO Y SISTEMATIZADO POR:

Dr. Ruben Colque Mollo	Ministerio de Salud
Dra. Gricel Alarcón De la Vega	Ministerio de Salud
Dra. Patricia Apaza Peralta	Ministerio de Salud
Dra. Malena Morales Lara	Ipas
Dra. Susana Asport Terán	Ipas
Dra. Gretzel Brozovich Sandoval	Ipas

La Paz, Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad – Dirección General de Servicios de Salud.

Ministerio de Salud 2015.

Este documento contó con el apoyo técnico y financiero de Ipas.

Este documento es propiedad del Ministerio de Salud de Bolivia. Se autoriza su reproducción total o parcial a condición de citar la fuente y la propiedad.

AUTORIDADES NACIONALES

Dra. Ariana Campero Nava
MINISTRA DE SALUD

Dra. Carla Parada Barba
VICEMINISTRA DE SALUD Y PROMOCIÓN

Sr. Alberto Camaqui Mendoza
**VICEMINISTRO DE MEDICINA TRADICIONAL E
INTERCULTURALIDAD**

Dr. Eddy Calvimontes Antezana
DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD

Dra. Irma Carrazana Cabezas
**JEFA DE LA UNIDAD DE REDES DE SERVICIOS DE
SALUD Y CALIDAD**

Contenido

ACRÓNIMOS	
PRESENTACIÓN	
RESOLUCIÓN MINISTERIAL	
FUNDAMENTO TÉCNICO LEGAL	
1 CONSIDERACIONES GENERALES	
2 MARCO JURÍDICO	
2.1 TRATADOS Y COMPROMISOS INTERNACIONALES	
2.1.1 SISTEMA UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS	
2.1.2 SISTEMA INTERAMERICANO	
2.1.3 RECOMENDACIONES DE MECANISMOS	
INTERNACIONALES AL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA	
2.1.4 JURISPRUDENCIA	
2.2 MARCO NORMATIVO NACIONAL	
2.2.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO (CPE)	
2.2.2 LEY DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL PLURINACIONAL	
2.2.3 CÓDIGO PROCESAL CONSTITUCIONAL	
2.2.4 CÓDIGO DE SALUD	
2.2.5 CÓDIGO PENAL	
2.2.6 LEY 348. LEY INTEGRAL PARA GARANTIZAR A LAS MUJERES UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA	
2.3 INCUMPLIMIENTO DE DEBERES DE PROTECCIÓN A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA	
2.3.1 LEY 348. LEY INTEGRAL PARA GARANTIZAR A LAS MUJERES UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA	

2.3.2 NORMAS NACIONALES DE ATENCIÓN CLÍNICA DEL
MINISTERIO DE SALUD

2.3.3 DECRETO SUPREMO 29894

2.3.4 SENTENCIA CONSTITUCIONAL N° 0206/2014

REGLAMENTO TÉCNICO

ART. 1. OBJETO

ART. 2. ALCANCE

ART. 3. MARCO NORMATIVO

ART. 4. DEFINICIONES

ART. 5. POLÍTICAS Y NORMAS GENERALES DE OPERACIÓN

ART. 6. DE LAS OBLIGACIONES DE LAS AUTORIDADES DE SALUD

ART. 7. DE LAS OBLIGACIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

PÚBLICOS Y PRIVADOS SEGUROS DE CORTO PLAZO Y
ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

ART. 8. OBLIGACIONES DE LOS PROVEEDORES DE LOS SERVICIOS
DE SALUD

ART. 9. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

ART. 10. DERECHOS DE LOS PROVEEDORES DE SALUD

ART. 11. DERECHOS DE LAS USUARIAS

ART. 12. REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DE LA USUARIA QUE
SOLICITA LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO
(ILE)

ANEXOS

FORMULARIO DE REGISTRO DE LAS COMPLICACIONES DE
LAS HEMORRAGIAS DE LA PRIMER MITAD DEL EMBARAZO E
INTERRUPCIONES LEGALES DEL EMBARAZO

LISTA DE PERSONAS QUE PARTICIPARON EN LA REVISIÓN Y
VALIDACIÓN

ACRÓNIMOS

AMEU	Aspiración Manual Endouterina
ART	Artículo
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CLADEM	Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres
CPE	Constitución Política del Estado
DS	Decreto Supremo
IDIF	Instituto de Investigación Forense
ILE	Interrupción Legal del Embarazo
MS	Ministerio de Salud
OJM	Oficina Jurídica para la Mujer
OMS	Organización Mundial de la Salud
RM	Resolución Ministerial
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural

Presentación

En octubre del 2000, en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, todos los países acordaron sobre la urgencia global de reducir la pobreza y la desigualdad. La necesidad de mejorar la salud materna fue identificada como una de las metas claves de Desarrollo del Milenio con el objetivo de reducir los niveles de mortalidad materna en tres cuartas partes entre 1990 y 2015.

El año 2013, la OMS (Organización Mundial de la Salud), en el marco de los Derechos Humanos recomendó que se promueva la atención segura y con calidad para evitar más muertes por causas evitables, esta recomendación fue asumida por más de 100 países, entre ellos Bolivia. En aquella ocasión también se hizo énfasis en el incremento de la cantidad de abortos inseguros en América Latina, resultando una de las principales causas de mortalidad materna (en nuestro país el aborto es la tercera causa de mortalidad materna).

Cada año en Bolivia, más de 600 mujeres mueren por causas relacionadas al embarazo, parto y sus complicaciones. Esta realidad es determinada por aspectos generales y particulares de diversa importancia y cuya atención se convierte en una prioridad esencial del accionar del Ministerio de Salud y del Gobierno del Estado Plurinacional en su conjunto.

Por ello es urgente tomar medidas en todos los ámbitos de acción posibles: derechos de las mujeres, calidad en la atención médica, situación de pobreza, marginación social, entre otros. Es así que, generar las transformaciones en la práctica de los servicios médicos y facilitar el acceso a los más adelantados procesos tecnológicos – a los que nuestra población tiene el mismo derecho que cualquier otro

– son obligaciones que se deben atender.

En respuesta a esta problemática de Salud Pública, el Ministerio de Salud ha elaborado el presente documento técnico “Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el Marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014”, para ser implementado a nivel nacional, con el fin de generar una práctica médica con capacidad resolutive de atención y así garantizar a las mujeres el acceso a la Salud Sexual y Salud Reproductiva en el marco de sus derechos.

Dra. Ariana Campero Nava
Ministra de Salud



la realización del aborto. En ese orden, la norma impugnada es constitucional en tanto se supriman las frases "...siempre que la acción penal hubiere sido iniciada" y "...y autorización judicial en su caso", en los marcos de interpretación establecidos en el presente acápite. En ese sentido la interrupción del embarazo, debe estar sujeta únicamente al consentimiento de la mujer y que necesariamente debe ser asumido por un médico que efectuara el aborto, para garantizar la vida de la mujer en los casos que corresponda.

Que, el Artículo 3º del Código de Salud dispone que corresponde al Poder Ejecutivo (actual Órgano Ejecutivo) a través del Ministerio de Salud, al que este Código denominara Autoridad de Salud, la definición de la política nacional de salud, la normación, planificación, control y coordinación de todas las actividades en todo el territorio nacional, en instituciones públicas y privadas sin excepción alguna.

Que, mediante Nota Interna MS/VMYSP/DGSS/URSSyC/ACON/NI/413/2014 de fecha 19 de diciembre de 2014, la Profesional Técnico V Área de Continuo remite un Informe Técnico y un Reglamento referente a la Sentencia Constitucional N° 206/2014. Informe que refiere que el Proyecto de Reglamento fue socializado con profesionales de Hospitales dependientes de los nueve Servicios Departamentales de Salud (SEDES). Manifestando en conclusiones que esta Sentencia y el Reglamento es percibida como un respaldo para la realización de procedimientos para la Interrupción Legal del Embarazo bajo normativas y protocolos técnicos que protejan tanto a la mujer como a los proveedores de salud y de esta manera disminuir las muertes por abortos realizados en condiciones de riesgo. Recomendando su aprobación mediante resolución ministerial.

Que, mediante proveído en la Hoja de Ruta ACON-94580-DPCH se instruye la consideración de la solicitud.

Que, el Informe Legal N° DGAJ/UAJ/14/15, de 06 de enero de 2015, en conclusiones refiere que la Sentencia Constitucional N° 0206/2014, ha declarado inconstitucional la parte condicional de los párrafos primero y tercero del Artículo 266 del Código Penal. Consecuentemente, corresponde aprobar el documento técnico adjunto mediante resolución ministerial.

POR TANTO,

LA SRA. MINISTRA DE SALUD, en ejercicio de las facultades conferidas a su autoridad por el Artículo 3º del Código de Salud y el Artículo 90 del Decreto Supremo N° 29894 de 07 de febrero de 2009.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- Disponer la vigencia del **PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA PRESTACION SE SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DE LA SENTENCIA CONSTITUCIONAL PLURINACIONAL 0206/2014**, documento anexo que forma parte indivisible de la presente Resolución Ministerial

ARTICULO SEGUNDO.- Autorizar la publicación y difusión del documento citado en el Artículo que antecede, previo cumplimiento del procedimiento vigente.

Regístrese, comuníquese y archívese.

COPIA FIEL DEL ORIGINAL


COPIA LEGALIZADA



Dr. Mario M. Salazar Rodríguez
DIRECCIÓN GENERAL
DE ASUNTOS JURÍDICOS Y
MINISTERIO DE SALUD

Dr. Alberto Camacho Méndez
SECRETARÍA DE ASesorÍA
JURÍDICA Y LEGISLACIÓN
MINISTERIO DE SALUD

Dr. Ariana Campora Herra
MINISTRA DE SALUD
ESTADO PLURINACIONAL

**Resolución Ministerial** N° 0027
29 ENE 2015 29 ENE 2015

BASES Y CONSIDERANDO

Que, el Artículo 18. I. de la Constitución Política del Estado establece que todas las personas tienen derecho a la salud. II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.

Que, el Artículo 35. I. del Texto Constitucional instituye que el Estado en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a promover la calidad de la vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

Que, asimismo el Artículo 66 de la Norma Constitucional prescribe que se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos.

Que, el Artículo 256. I. de la Constitución Política del Estado estipula que los tratados e instrumentos internacionales en materia de derechos humanos que hayan sido firmados, ratificados o a los que se hubiera adherido el Estado, que declaren derechos mas favorables a los contenidos en la Constitución, se aplicarán de manera preferente sobre ésta.

Que, la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014 de 05 de febrero de 2014, emergente de una Acción de Inconstitucionalidad Abstracta interpuesta por Patricia Mancilla Martínez, Diputada de la Asamblea Legislativa Plurinacional, demandando la inconstitucionalidad de varios artículos del Código Penal, entre ellos el Artículo 266 (Aborto Impune); disposición sustantiva penal que determina que cuando el aborto hubiere sido consecuencia de un delito de violación, rapto no seguido de matrimonio, estupro o incesto, no se aplicará sanción alguna, siempre que la acción penal hubiere sido iniciada. Punto seguido prevé que tampoco será punible si el aborto hubiere sido practicado con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no podía ser evitado por otros medios, para finalmente señalar que en ambos casos, el aborto deberá ser practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer y autorización judicial en su caso.



Que, la mencionada Sentencia del Tribunal Constitucional señala que para analizar este tema, es preciso remitirnos al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y al Comité de Derechos Humanos; estableciendo, a los Estados que tienen la obligación positiva de garantizar a las mujeres víctimas de violación, incesto o prácticas análogas y en particular a las niñas y adolescentes, que enfrenten embarazos no deseados, el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en virtud a los derechos a la vida, la salud, la integridad personal, social y sexual, la autonomía reproductiva, el libre desarrollo de la personalidad de la mujer, así como el principio de dignidad humana. El Estado parte debe garantizar que las mujeres víctimas de una violación que decidan interrumpir voluntariamente su embarazo tengan acceso a servicios de aborto seguros y eliminar cualquier impedimento innecesario a los mismos. El Comité se remite al contenido de las recomendaciones dirigidas al Estado parte por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW/C/BOL/CO/4, párrs. 42 y 43). El Comité contra la Tortura insta al Estado parte a evaluar los efectos de la legislación vigente, muy restrictiva en materia de aborto, sobre la salud de las mujeres.

Que, el Tribunal Constitucional al respecto, deja claramente establecido además, que a efectos de la vigencia y eficacia de la cuestionada disposición penal, desde y conforme a la Norma Suprema, la misma deberá ser interpretada en sentido de que **no será exigible la presentación de una querrela, ni la existencia de imputación y acusación formal y menos sentencia. Será suficiente que la mujer que acuda a un centro público o privado de salud a efecto de practicarse un aborto -por ser la gestación producto de la comisión de un delito-, comunique esa situación a la autoridad competente pública y de ese modo el médico profesional que realizará el aborto tendrá constancia expresa que justificará** ///.

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

COPIA LEGALIZADA

ubt

FUNDAMENTO TÉCNICOLEGAL

1 CONSIDERACIONES GENERALES

El Ministerio de Salud bajo el mandato de la Constitución Política del Estado Plurinacional tiene dentro de sus competencias el velar por la salud del pueblo boliviano y entre sus compromisos internacionales está el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, suscritos por el Estado Plurinacional de Bolivia, que condicionan a mejorar la salud materna.

En nuestro país, una problemática álgida son los elevados índices de mortalidad materna, una de las causas principales es el “aborto inseguro”, siendo éste prevenible a través de Políticas de Salud, que garanticen el ejercicio de los derechos de las mujeres en salud sexual y reproductiva.

El 5 de Febrero del 2014, el Tribunal Constitucional del Estado Plurinacional de Bolivia ha emitido la Sentencia Constitucional N° 0206/2014 con relación a la interrupción legal y segura del embarazo.

Esta Sentencia es de carácter vinculante y obligatorio para todas aquellas instancias como el Ministerio de Salud, Órgano Judicial, Ministerio Público, Policía Boliviana y todos aquellos que intervienen en el acceso a la interrupción legal y segura del embarazo.

La Sentencia Constitucional establece que la mujer podrá acceder a servicios de interrupción legal y segura del embarazo en los siguientes casos:

1. Cuando éste sea producto del delito de violación.
2. Cuando la vida y la salud de la mujer corre peligro.

2 MARCO JURÍDICO

2.1 Tratados y Compromisos Internacionales

La Constitución Política del Estado (CPE) establece que los tratados e instrumentos internacionales prevalecen en el orden interno, son parte del bloque de constitucionalidad y son de aplicación preferente cuando declaren derechos más favorables a los que están contenidos en la propia CPE.

2.1.1 SISTEMA UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS

Declaración Universal de Derechos Humanos

Bolivia se adhiere mediante DS N° 16575 del 13 de junio de 1979, elevado a rango de Ley N° 1430 promulgada el 11 de febrero de 1993.

La Declaración Universal de Derechos Humanos establece: "...como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren,

por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción”.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP)

Bolivia se adhiere mediante DS N° 18950 del 17 de mayo de 1982, elevado a rango de ley N° 2119 promulgada el 11 de septiembre de 2000.

Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Bolivia se adhiere mediante DS N° 18950 de 17 de mayo de 1982, elevado a rango de Ley N° 2119 promulgada el 11 de septiembre de 2000 (Depósito del Instrumento de Ratificación el 12 de agosto de 1982).

Este señala que los Estados “tienen la obligación positiva de garantizar a las mujeres víctimas de violación, incesto o prácticas análogas y en particular a niñas y adolescentes que enfrentan embarazos no deseados, el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en virtud a los derechos a la vida, la salud, la integridad personal, social y sexual, la autonomía reproductiva, el libre desarrollo de la personalidad de la mujer así como el principio de la dignidad humana”.

Toma en cuenta el Comentario 28 del Comité de Derechos Humanos respecto de: *“... la obligación de los Estados de presentar informes sobre las medidas que hubiesen adoptado para ayudar a las mujeres a prevenir embarazos no planificados y para que no tengan que recurrir a abortos clandestinos que pongan en peligro su vida”.*

La Convención para la Eliminación de toda forma de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)

Bolivia ratifica mediante Ley N° 1100 el 15 de septiembre de 1989, esta Convención define la discriminación contra las mujeres como “... cualquier distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.”

Convención Contra la Tortura y otros Tratos Crueles e Inhumanos

Ratificado por Bolivia mediante Ley N° 1930 promulgada el 10 de febrero de 1999. En el informe CAT/C/NIC/CO/1 de 10 de junio de 2009, el Comité urge al Estado a que revise su legislación en materia de aborto, tal como fue recomendado por el Consejo de Derechos Humanos, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en sus últimas observaciones finales, y a que estudie la posibilidad de prever excepciones a la prohibición general del aborto para los casos de aborto terapéutico y los embarazos resultantes de violación o incesto.

De conformidad con las directivas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Estado debe garantizar el tratamiento inmediato y sin condiciones de las personas que buscan atención médica de emergencia. Asimismo, debe evitar penalizar a los profesionales de la medicina en el ejercicio de sus responsabilidades profesionales.

Estatuto de Roma

Ratificado por Ley N° 2398 de 24 de mayo de 2002, es el instrumento constitutivo de la Corte Penal Internacional a la cual Bolivia está suscrita.

2.1.2 SISTEMA INTERAMERICANO

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, adoptada en Belem do Pará Ratificada por Bolivia mediante Ley N° 1599 promulgada el 18 de octubre de 1994. Establece que toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, además que, toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos.

2.1.3 Recomendaciones de mecanismos internacionales al Estado Plurinacional de Bolivia

Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer

Los Informes del Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer dejan en claro que *“Los principios fundamentales de igualdad y no discriminación exigen privilegiar los derechos de la mujer embarazada sobre el interés de proteger la vida en formación”*.

La recomendación CEDAW/C/BOL/CO/4 establece en cuanto a que *“El Estado debe garantizar a las mujeres víctimas de una violación que decidan interrumpir voluntariamente su embarazo tengan acceso a servicios de aborto seguro y eliminar cualquier impedimento innecesario a los mismos”*.

Comité Contra la Tortura

El Comité Contra la Tortura (CAT/C/BOL/CO/2) en su informe del 14 de Junio de 2013 hace mención, en cuanto a la obligación de obtener una autorización judicial a las mujeres víctimas de una violación que deciden interrumpir su embarazo, lo cual constituye un obstáculo insalvable para las mujeres en esta situación que se ven forzadas a recurrir *“a abortos clandestinos, con los consiguientes riesgos para su salud”*.

En sus últimas recomendaciones al Estado boliviano, el Comité contra la Tortura señaló que se toma nota del reconocimiento explícito que se hace de los derechos sexuales y reproductivos en el Art. 66 de la Constitución, así como del contenido del Art. 20.I.7 de la Ley N° 348 relativo a la obligación del Estado de *“respetar las decisiones que las mujeres en situación de violencia tomen en ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos, en el marco de la normativa vigente”*.

No obstante, el Comité observa con preocupación que el Código Penal en su Art. 266 (interrupción legal y segura del embarazo impune) impone la obligación de obtener una autorización judicial a las mujeres víctimas de una violación que deciden interrumpir su embarazo. Dicho requisito, según las informaciones recibidas por este Comité sobre Objeción de Conciencia en la Judicatura, supone en muchos casos un obstáculo insalvable para las mujeres en esta situación que se ven forzadas a recurrir a abortos clandestinos, con los consiguientes riesgos para su salud (Art. 2 y Art. 16).

El Estado debe garantizar que las mujeres víctimas de violación que decidan interrumpir voluntariamente su embarazo tengan acceso

a servicios de interrupción legal y segura del embarazo y eliminar cualquier impedimento innecesario a los mismos. El Comité se remite al contenido de las recomendaciones dirigidas al Estado por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW/C/BOL/CO/4, Párrafos 42 y 43). El Comité contra la Tortura insta al Estado a evaluar los efectos de la legislación vigente, muy restrictiva en materia de interrupción legal y segura del embarazo, sobre la salud de las mujeres.

Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas

El Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas en su Informe recomienda al Estado boliviano:

“Al Comité le preocupa la necesidad de una autorización judicial previa para que los casos de aborto terapéutico y aborto por violación, estupro o incesto resulten impunes, así como los informes que indican que tan sólo seis abortos legales han sido autorizados judicialmente en el Estado parte. Al Comité le preocupa, asimismo, los informes que muestran un elevado porcentaje de mortalidad materna causada por abortos en condiciones de riesgo, y un alarmante número de investigaciones procesales contra mujeres por aborto ilegal. Lamenta también el Comité la elevada tasa de embarazos entre adolescentes.

- a) Suprima la autorización judicial previa en los casos de aborto terapéutico y como consecuencia de una violación, estupro o incesto, con el fin de garantizar de manera efectiva el acceso al aborto seguro en dichos casos previstos por la ley;*
- b) Se abstenga de procesar a mujeres por haberse sometido a abortos ilegales como consecuencia de los obstáculos derivados*

del requisito de la autorización judicial previa;

c) Asegure la ejecución efectiva de los actuales planes nacionales de salud y programas de educación y sensibilización sobre la importancia del uso de anticonceptivos y sobre los derechos a la salud sexual y reproductiva, garantizando su aplicación en los niveles oficiales (escuelas y universidades) y oficiosos (medios de comunicación)”.

En base a todo el análisis anterior es que se ha eliminado las barreras legales para un acceso a la interrupción legal y segura del embarazo, y es deber del Sistema de Salud apoyar a mujeres víctimas de violencia asegurándoles el cumplimiento de la Ley que las protege a través de acciones médico-técnicas adecuadas y oportunas.

2.1.4 JURISPRUDENCIA

Número de Caso, a qué Jurisprudencia Corresponde

La Corte Interamericana, en el caso *Artavia Murillo y otros (Fertilización in Vitro) Vs. Costa Rica* señaló que: “... *los informes del Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer dejan en claro que los principios fundamentales de igualdad y no discriminación exigen privilegiar los derechos de la mujer embarazada sobre el interés de proteger la vida en formación.*”

Citando la Jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos señala que no existe duda acerca de la necesidad de proveer servicios de interrupción legal y segura del embarazo como parte de las

obligaciones de protección a las víctimas de violencia sexual y que las demoras injustificadas o las barreras procesales para acceder a la justicia o a los servicios médicos constituyen una violación al Convenio Europeo de los Derechos Humanos.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la Sentencia Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica señaló que *“la expresión ‘ser humano’ utilizada en la Declaración Universal de Derechos Humanos, de acuerdo a los trabajos preparatorios, no fue entendida en el sentido de incluir al no nacido”*.

Caso MZ

Se denomina Caso MZ a un caso de violencia sexual, ocurrido en 1994, donde su procedimiento jurídico fue agotado a nivel interno. Como el caso no procedió en el país, la víctima en asociación con la Oficina Jurídica para la Mujer (OJM), el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (CLADEM) acudieron ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) denunciando a Bolivia por atentado a sus derechos humanos.

Después de un largo proceso, la petición fue resuelta con un acuerdo de solución amistosa con el Estado Boliviano, y en el año 2008 se suscribieron ocho compromisos del Estado, de los cuales tres hacen referencia concreta al mejoramiento de instrumentos y procedimientos para casos de violencia sexual.

- **Compromiso 6.** El Estado a través del Ministerio Público de la Nación, de conformidad al Art. 26 de la Ley 2033 sobre la protección a víctimas de delitos contra la libertad sexual, creará en el plazo de dos años, una Unidad Especializada para

la atención de víctimas de violencia sexual como también para la investigación y el ejercicio de la acción penal pública respecto a estos delitos. El Estado ha cerrado las Unidades de Atención a la Víctima y Testigos en Tarija, Potosí, Beni, Santa Cruz, Chuquisaca, Cochabamba y La Paz.

- **Compromiso 7.** El Estado a través del Ministerio Público de la Nación – Instituto de Investigaciones Forenses – creará dentro del plazo de dos años una Unidad Especial para desarrollar los estudios científico – técnico requeridos para la investigación de los delitos a la libertad sexual.

- **Compromiso 8.** El Estado a través del Ministerio Público de la Nación – Instituto de Investigaciones Forenses – se compromete a realizar en un plazo máximo de dos años los ajustes necesarios para que los espacios físicos en los que las víctimas de violencia sexual presten sus declaraciones guarden las condiciones de infraestructura necesarias para garantizar su privacidad.

Este caso constituye un claro ejemplo de cómo puede funcionar el Derecho Internacional Público y su modificación en la norma interna.

2.2 MARCO NORMATIVO NACIONAL

2.2.1 Constitución Política del Estado (CPE)

La Constitución Política del Estado vigente desde el 7 de febrero de 2009, establece el marco dentro del cual se debe elaborar el presente Reglamento:

- El Art. 4 establece *“libertad de religión y de creencias espirituales de acuerdo con sus cosmovisiones. El Estado es independiente de la religión”*.

- El Art.15 establece que:
 - I.** *Toda persona tiene derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual.*

 - II.** *Todas las personas, en particular las mujeres, tienen derecho a no sufrir violencia física, sexual o psicológica, tanto en la familia como en la sociedad*

 - III.** *Se obliga al Estado a adoptar las medidas necesarias para prevenir, eliminar, sancionar la violencia de género y generacional así como toda acción u omisión que tenga por objeto degradar la condición humana, causar muerte, dolor y sufrimiento físico, sexual o psicológico en el ámbito público y privado.”*

- El Art. 18 establece:
 - I.** *Todas las personas tienen derecho a la salud.*

 - II.** *El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.*

 - III.** *El Sistema Único de Salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El Sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los*

niveles de gobierno.

- El Art. 35 establece en su Parágrafo I que, *“El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud”.*
- El Art. 36, en el Inciso II establece: *“El Estado controlará el ejercicio de los servicios públicos y privados de salud, y lo regulará mediante la ley”.*
- El Art. 37 establece que *“El Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera, priorizándose la promoción de la salud y prevención de las enfermedades”.*
- El Art. 66 señala que: *“se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos”.*
- El Art. 115 establece:
 - I. *Toda persona será protegida oportuna y efectivamente por los jueces y tribunales en el ejercicio de sus derechos e intereses legítimos.*
 - II. *El Estado garantiza el derecho al debido proceso, a la defensa y a una justicia plural, pronta, oportuna, gratuita, transparente y sin dilaciones.*

- *El Art. 203 establece que: “Las decisiones y sentencias del Tribunal Constitucional Plurinacional son de carácter vinculante y de cumplimiento obligatorio, y contra ella no cabe recurso ordinario ulterior alguno”.*

- El Art. 256 establece que:
 - I.** *Los tratados e instrumentos internacionales en materia de derechos humanos que hayan sido firmados, ratificados o a los que se hubiera adherido el Estado, que declaren derechos más favorables a los contenidos en la Constitución, se aplicarán de manera preferente sobre ésta.*

 - II.** *Los derechos reconocidos en la Constitución serán interpretados de acuerdo a los tratados internacionales de derechos humanos cuando éstos prevean normas más favorables.*

2.2.2 Ley del Tribunal Constitucional Plurinacional

- El Art. 4. (Supremacía Constitucional) establece que:
 - I.** *La Constitución Política del Estado Plurinacional es la norma suprema del ordenamiento jurídico boliviano y goza de primacía frente a cualquier otra disposición normativa.*

 - II.** *El bloque de constitucionalidad está integrado por los Tratados y Convenios Internacionales en materia de Derechos Humanos, y las Normas de Derecho Comunitario ratificados por el país.*

 - III.** *El Tribunal Constitucional Plurinacional en su labor*

de guardián de la Constitución Política del Estado es el intérprete supremo de la Ley Fundamental sin perjuicio de la facultad interpretativa que tiene la Asamblea Legislativa Plurinacional como órgano depositario de la soberanía popular.

- IV.** *Cuando una norma jurídica acepte más de una interpretación, el Tribunal Constitucional Plurinacional, bajo el principio de conservación de la norma, adoptará la interpretación que concuerde con el texto constitucional.*
- El Art. 8 (Obligatoriedad y Vinculatoriedad) establece que *“Las decisiones y sentencias del Tribunal Constitucional Plurinacional son de carácter vinculante y de cumplimiento obligatorio, y contra ellas no cabe recurso ordinario ulterior alguno”.*

2.2.3 Código Procesal Constitucional

- El Art. 2. (Interpretación Constitucional) establece que:
 - I.** *El Tribunal Constitucional Plurinacional en su labor interpretativa aplicará, con preferencia, la voluntad del constituyente, de acuerdo con sus actas y resoluciones, así como el tenor literal del texto de la Constitución Política del Estado.*
 - II.** *Asimismo podrá aplicar:*
 - 1.** *La interpretación sistemática de la Constitución Política del Estado, y la interpretación según los fines establecidos en los principios constitucionales.*

2. *Los derechos reconocidos en la Constitución Política del Estado, de acuerdo con los Tratados y Convenios Internacionales de Derechos Humanos ratificados por el país, cuando éstos prevean normas más favorables. En caso de que esos Tratados declaren derechos no contemplados en la Constitución Política del Estado se considerarán como parte del ordenamiento constitucional.*

- *Art. 18 (Remisión a la Procuraduría General del Estado o al Ministerio Público) establece que “El Tribunal Constitucional Plurinacional, a efectos de seguir las acciones civiles o penales derivadas del incumplimiento de sus decisiones, remitirá, respectivamente, los antecedentes a la Procuraduría General del Estado, si corresponde, o al Ministerio Público”.*

2.2.4 Código de Salud

- *El Art. 2 establece que “La salud es un bien de interés público, corresponde al Estado velar por la salud del individuo, la familia y la población en su totalidad”.*

2.2.5 Código Penal

- *El Art. 266 (Aborto Impune) señala que “Cuando el aborto hubiere sido consecuencia de un delito de violación, rapto no seguido de matrimonio, estupro o incesto, no se aplicara sanción alguna, siempre que la acción penal hubiere sido iniciada. Tampoco será punible el aborto que hubiere sido practicado con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no podía ser evitado por otros medios. En ambos casos, el aborto*

deberá ser practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer y autorización judicial en su caso.”

La Sentencia Constitucional No. 0206/2014 declara la INCONSTITUCIONALIDAD de las frases “*siempre que la acción penal hubiere sido iniciada*” y “*autorización judicial en su caso*”. Es necesario señalar que el Art. 266 quedó modificado por la Sentencia del Tribunal Constitucional eliminando esos dos requisitos los cuales ya no son necesarios para poder acceder a la interrupción legal y segura del embarazo.

2.2.6 LEY 348. LEY INTEGRAL PARA GARANTIZAR A LAS MUJERES UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

- El Art. 8 respecto a las políticas públicas señala: *“Es responsabilidad del Estado, con carácter intersectorial y presidido por el ente rector, adoptar y coordinar la ejecución de los mandatos de la presente Ley, en toda política pública y Plan Nacional que involucre la prevención de la violencia hacia las mujeres, su atención y protección”.*
- El Art. 9 en cuanto a la aplicación de la Ley, refiere: *“Para la aplicación de la presente Ley, los Órganos del Estado, las entidades territoriales autónomas e instituciones públicas, en el marco de sus competencias y responsabilidades respectivas, deberán: Adoptar, implementar y supervisar protocolos de atención especializada, en las diferentes instancias de atención, para el restablecimiento de los derechos de mujeres en situación de violencia”.*
- El Art. 20 establece en el Paragrafo I que: *El Ministerio de Salud*

tiene la responsabilidad de adoptar las siguientes medidas, dirigidas a garantizar a las mujeres en situación de riesgo o de violencia, el acceso a los servicios de salud, su tratamiento y protección, como un problema de salud pública:

- *Punto 4. Garantizar que el sistema de salud público, seguro social corto plazo y privado responda con atención médica y psicológica de emergencia, tratamiento inmediato para el restablecimiento de la salud física y emocional de las mujeres que se encuentran en situación de riesgo y/o violencia; en la prestación de salud gratuita para la atención de mujeres víctimas de violencia al momento de la implementación del Seguro Universal de Salud, quedando prohibida la negación de atención.*
- *Punto 9. El personal médico del Sistema de Salud Público, Seguro Social a Corto Plazo y Servicios Privados, deberán extender de oficio, de forma obligatoria, gratuita y en papel corriente, un certificado médico a mujeres que requieran atención por daño físico o sexual emergente de actos de violencia, debiendo derivarse a las instancias competentes la respectiva valoración del daño psicológico. El médico forense con carácter prioritario deberá homologar los certificados médicos extendidos en casos de violencia contra las mujeres y establecer el grado de impedimento.*
- *Punto 10. Adoptar normas, políticas y programas dirigidos a prevenir y sancionar la violencia en servicios de salud y cualquier otra forma de violencia contra las mujeres en los servicios de salud, ejercida por cualquier funcionario de los servicios de salud públicos, seguro social a corto plazo y*

servicios privados.

2.3 INCUMPLIMIENTO DE DEBERES DE PROTECCIÓN A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA

2.3.1 LEY 348. LEY INTEGRAL PARA GARANTIZAR A LAS MUJERES UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

La Ley 348 señala que, los delitos de violencia contra las mujeres se convierten en delitos de acción pública, lo que significa que la investigación de estos hechos, se efectuará de oficio por el Ministerio Público en coordinación con la Fuerza Especial de Lucha contra la Violencia (FELC-V).

Contempla la adopción de medidas inmediatas de protección para salvaguardar la vida, integridad física, psicológica, sexual, derechos patrimoniales, económicos y laborales de las mujeres en situación de violencia y los de sus dependientes de parte de las autoridades competentes y garantizar su protección en tanto dura la investigación.

Señala que, los servidores públicos que tengan contacto directo con la mujer en situación de violencia deben aplicar el principio fundamental de trato digno, evitando su re-victimización.

2.3.2 NORMAS NACIONALES DE ATENCIÓN CLÍNICA DEL MINISTERIO DE SALUD

Regulan la atención integral de los y las usuarias en el sistema nacional de salud, siendo de cumplimiento obligatorio (RM 0579 del 7 de mayo del 2013).

2.3.3 DECRETO SUPREMO 29894

El DS 29894 del 7 de febrero de 2009, en el Art. 90, Inciso b, establece *“la atribución del Ministro de Salud para regular, planificar, controlar y conducir el Sistema Nacional de Salud”*.

2.3.4 Sentencia Constitucional N° 0206/2014

La Sentencia Constitucional N° 0206/2014 en cuanto al tema específico de la interrupción legal y segura del embarazo resuelve:

- *1º Declarar la INCONSTITUCIONALIDAD (...) de las frases “... siempre que la acción penal hubiere sido iniciada” del Primer Párrafo y “...y autorización judicial en su caso”, del Párrafo Tercero del Art. 266 del Código Penal y manteniendo incólume en lo demás del citado Artículo, conforme el procedimiento de denuncia establecido en el Fundamento Jurídico III.8.8 del presente fallo.*
- *Al respecto, se deja claramente establecido además, que a efectos de la vigencia y eficacia de esta previsión normativa desde y conforme a la Norma Suprema, la misma deberá ser interpretada en sentido de que no será exigible la presentación de una querrela, ni la existencia de imputación y acusación formal y menos sentencia. Será suficiente que la mujer que acuda a un centro público o privado de salud a efecto de practicarse un aborto, -por ser la gestación producto de la comisión de un delito-, comunique esa situación a la autoridad competente pública y de ese modo el médico profesional que realizará el aborto, tendrá constancia expresa que justificará la realización del aborto.*
- *En ese orden, la norma impugnada es constitucional en tanto se*

supriman las frases “...siempre que la acción penal hubiere sido iniciada” y “...y autorización judicial en su caso”, en los marcos de interpretación establecidos en el presente acápite. En ese sentido el aborto, debe estar sujeto únicamente al consentimiento de la mujer y que necesariamente debe ser asumido por un médico que efectuará el aborto, para garantizar la vida de la mujer en los casos que corresponda.

- *2º Declarar la CONSTITUCIONALIDAD...(…) del Art. 269 del Código Penal, sujetos a una interpretación plural en los marcos previstos en el presente fallo.*

REGLAMENTO TÉCNICO

ART. 1. OBJETO .

Reglamentar la prestación en los servicios de salud de la interrupción legal y segura del embarazo, de acuerdo a la Sentencia Constitucional No. 0206/2014, para garantizar el derecho de las mujeres al acceso a servicios, oportunos y de calidad

ART. 2. ALCANCE.

El cumplimiento de este Reglamento es de carácter obligatorio con respeto y confidencialidad, para autoridades, personal médico, enfermeras, enfermeros, trabajadores y trabajadoras sociales, psicólogas, psicólogos y personal administrativo, en los servicios del sistema de salud públicos, seguros a corto plazo, privados y organizaciones no gubernamentales dentro del Estado Plurinacional de Bolivia.

ART. 3. MARCO NORMATIVO .

Este Reglamento está enmarcado en la Constitución Política del Estado Plurinacional, en todas las normas de carácter nacional y en todos aquellos Tratados y compromisos internacionales.

ART. 4. DEFINICIONES .

Para la correcta aplicación del presente Reglamento se entiende:

Aborto

Según la OMS es la pérdida del producto de la gestación desde el momento de la implantación hasta alcanzar los 500 gramos o las 22 semanas de gestación, calculadas por la fecha de la última menstruación o por ecografía temprana.

Aborto Impune

El aborto no es punible cuando, el embarazo pone en peligro la vida o la salud de la mujer, malformaciones congénitas letales o cuando es producto de un delito de violación sexual, estupro o incesto.

Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

Los Derechos Sexuales, hacen referencia al derecho humano reconocido a expresar la propia sexualidad sin discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género.

Derechos Reproductivos, aquellos derechos que buscan proteger la libertad y autonomía de todas las personas para decidir con responsabilidad si tener hijos o no, cuántos, en qué momento y con quién. Los derechos reproductivos dan la capacidad a todas las personas de decidir y determinar su vida reproductiva.

Interrupción Legal del Embarazo (ILE)

Es la interrupción del embarazo cuando este pone en peligro la salud

o la vida de la mujer, hay la existencia de malformaciones congénitas letales, es producto de violación, estupro e incesto.

Malformaciones Congénitas Letales

Se define como un error en el desarrollo estructural o funcional de un órgano o sistema, y que conduce a la muerte intrauterina, neonatal o infantil. Comprende a “una condición que conduce invariablemente a la muerte fetal, en útero o en el período neonatal, independientemente del tratamiento”.

Salud

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La OMS, luego de caracterizar el concepto de salud, también estableció una serie de componentes que lo integran: el estado de adaptación al medio (biológico y sociocultural), el estado fisiológico de equilibrio, el equilibrio entre la forma y la función del organismo (alimentación), y la perspectiva biológica y social (relaciones familiares y hábitos). La relación entre estos componentes determina el estado de salud, y el incumplimiento de uno de ellos genera el estado de enfermedad, vinculado con una relación trídica entre un huésped (sujeto), agente (síndrome) y ambiente (factores que intervienen).

Sistema de Salud

Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una dirección

general. Además tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero.

Violencia

La OMS define como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad que cause o tenga probabilidad de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

Violencia Física

Es toda acción que ocasiona lesiones y/o daño corporal, interno, externo o ambos, temporal o permanente, o finalmente la muerte, que se manifiesta de forma inmediata o en el largo plazo, empleando o no fuerza física, armas o cualquier otro medio.

Violencia Psicológica

Violencia psicológica o emocional es toda acción u omisión dirigida a perturbar, degradar o controlar la conducta, el comportamiento, las creencias o las decisiones de una persona, mediante la humillación, intimidación, aislamiento o cualquier otro medio que afecte la estabilidad psicológica o emocional. Se incluye en esta categoría toda forma de abandono emocional (negligencia emocional). (Informe SIPIAV 2007)

Violencia Sexual

Es toda conducta que ponga en riesgo la autodeterminación sexual,

tanto en el acto sexual como en toda forma de contacto o acceso carnal, genital o no genital, que amenace, vulnere o restrinja el derecho al ejercicio a una vida sexual libre segura, efectiva y plena, con autonomía y libertad sexual de la mujer.

ART. 5 POLÍTICAS Y NORMAS GENERALES DE OPERACIÓN .

El presente Reglamento para el acceso de las mujeres a servicios de salud para la interrupción legal del embarazo de acuerdo a la Sentencia Constitucional No.0206/2014, establece las obligaciones y derechos que son de cumplimiento obligatorio para todas y todos.

ART. 6. DE LAS OBLIGACIONES DE LAS AUTORIDADES DE SALUD.

Las autoridades nacionales, departamentales y municipales de salud tienen las siguientes obligaciones:

- a. Cumplir y hacer cumplir el presente Reglamento, las Normas y Protocolos Clínicos para la interrupción legal y segura del embarazo.
- b. Incluir en los Planes Operativos Anuales, las necesidades y requerimientos de los servicios de salud en su planificación nacional, departamental y municipal para el pleno cumplimiento del presente Reglamento.
- c. Priorizar y ejecutar políticas públicas de educación para la salud destinadas a la difusión, protección, atención, de los derechos sexuales y derechos reproductivos de la mujer conforme a los principios del Estado laico.
- d. Responder a las necesidades de las mujeres que demandan

servicios de interrupción legal y segura del embarazo en el marco del Sistema de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI) orientados a la calidad, la justicia social, la sostenibilidad, la equidad y bajo ninguna forma de exclusión social ni discriminación alguna.

- e. Garantizar el pleno cumplimiento de los estándares referidos a la atención de la interrupción legal y segura del embarazo, basados en la evidencia médica y actualizada en forma periódica siguiendo las recomendaciones de la Guía de la OMS.
- f. Adecuar e implementar los actuales sistemas de registro y vigilancia para incluir la interrupción legal y segura del embarazo así como la muerte materna por aborto inseguro.
- g. Garantizar la interrupción legal y segura del embarazo en forma gratuita, en cumplimiento a normativa vigente.
- h. Ejecutar procesos de educación continua y capacitación por competencias, a los equipos multidisciplinarios de las redes de servicios de salud, para la atención segura de la interrupción legal del embarazo.
- i. Garantizar en el régimen disciplinario la incorporación del presente Reglamento.

ART. 7. DE LAS OBLIGACIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS, SEGUROS DE CORTO PLAZO Y ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES .

El Gobierno Departamental, Municipal y Autoridades Competentes: Director, Sub Director o Jefe de Servicio de Ginecología deben:

- a)** Incluir en los Planes Operativos Anuales, de acuerdo a las necesidades y requerimientos de los servicios de salud públicos, privados, seguros de corto plazo y organizaciones no gubernamentales en su planificación para el pleno cumplimiento del presente Reglamento.
- b)** Garantizar una infraestructura, equipamiento, medicamentos e insumos suficientes y adecuados para la atención integral de la interrupción legal y segura del embarazo.
- c)** Capacitar y actualizar permanente al recurso humano en la tecnología basada en la evidencia científica para la interrupción legal del embarazo.
- d)** Cumplir las normas, protocolos y procedimientos con tecnología apropiada y actualizada para la interrupción legal y segura del embarazo en:
 - Servicios de Primer Nivel. Centro de Salud Integral (Norma de caracterización de Primer Nivel)
 - Servicios de Segundo Nivel
 - Servicios de Tercer Nivel
- e)** Brindar anticoncepción post aborto de acuerdo a elección informada por parte del personal de salud.
- f)** Contribuir al Sistema de Registro Único y Nacional de los casos atendidos en los sistemas públicos, privados y organizaciones no gubernamentales.

- g)** Garantizar la confidencialidad y privacidad a todas las mujeres sin distinciones que acceden a una interrupción legal del embarazo, incluidas las adolescentes y las jóvenes.
- h)** Contar con un sistema de monitoreo y evaluación de la calidad de los servicios de interrupción legal del embarazo mediante una evaluación participativa.
- i)** Procedimientos médicos o quirúrgicos para la interrupción legal del embarazo aplicando las Normas y Protocolos de Atención en:
 - Servicios de Primer Nivel
 - Servicios de Segundo Nivel
 - Servicios de Tercer Nivel
- j)** Realizar la interrupción legal y segura del embarazo dentro de las primeras 24 horas de haberse solicitado el servicio.

ART. 8. OBLIGACIONES DE LOS PROVEEDORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Los proveedores del servicio de salud deben:

- a.** Cumplir a cabalidad con las normas, protocolos y procedimientos clínicos para la interrupción legal y segura del embarazo.
- b.** Realizar la interrupción del embarazo a sola presentación de la copia de la denuncia por violación realizada en cualquiera de las siguientes instancias: Fiscalía, Policía o Autoridades Originarias o Competentes, sin ningún otro requisito o justificación alguna

dentro de las 24 horas de haberse realizado la solicitud por la paciente.

- c.** Interrumpir el embarazo cuando la vida o la salud de la mujer está en peligro de acuerdo a diagnóstico médico que corresponda al caso, siempre y cuando firme el Consentimiento Informado y sin ningún otro requisito.
- d.** Orientar y solicitar en el llenado del Consentimiento Informado por la paciente, garantizando que la misma se realice de plena voluntad propia y sin ningún tipo de presión.
- e.** Interrumpir el embarazo cuando la vida o la salud de la mujer está en peligro o existan malformaciones congénitas letales de acuerdo a informe médico, siempre y cuando firme el Consentimiento Informado de manera libre, voluntaria y sin ningún otro requisito
- f.** Respetar y garantizar la confidencialidad y privacidad con un trato digno.
- g.** Respetar la integridad física y mental garantizando los derechos de las mujeres.
- h.** Informar de manera clara, veraz, imparcial y oportuna sobre la atención integral de la interrupción del embarazo incluyendo la anticoncepción post aborto.
- i.** Proporcionar la atención de acuerdo a los cuatro pilares del SAFCI (Participación Social, Interculturalidad, Intersectorialidad e Integralidad).
- j.** En caso de que la usuaria sea menor de edad será atendida

presentando la copia de la denuncia de violación, la firma del consentimiento informado pudiendo o no ser acompañada por una persona mayor, tutor, padres.

- k.** En caso de que la usuaria se encuentre con discapacidad mental será atendida presentando la copia de la denuncia de violación, pudiendo o no ser acompañada por una persona mayor, tutor, padres.
- l.** El personal de salud, que realiza la ILE según procedimientos normados, posterior al procedimiento debe tener el cuidado en recolectar la muestra de restos coriónicos o fetales, con la finalidad de que a través de un requerimiento fiscal sean entregados al IDIF, para la prueba de ADN.
- m.** Es importante que el personal de salud realice las acciones necesarias para preservar los restos extraídos de la ILE como parte de la evidencia en el juicio seguido al violador.
- n.** Las atenciones de ILE, deben ser anotadas en el cuaderno de registro de hemorragias de la primera mitad del embarazo (HPME), AMEU, ILE y métodos anticonceptivos post aborto.

ART. 9. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

- a.** El derecho a la objeción de conciencia en la prestación de servicios de salud implica que, los profesionales de salud tienen la legítima posibilidad de negarse a proporcionar ciertos servicios de salud por considerarlos contrarios a sus convicciones personales.
- b.** La objeción de conciencia es una decisión personal, no es una decisión institucional.

- c. Los proveedores que manifiesten su impedimento para realizar procedimientos de interrupción legal del embarazo, deben comunicar de manera escrita e inmediatamente al Jefe de Servicio y/o Director del Servicio de Salud, para que se garantice la interrupción del embarazo dentro de las primeras 24 horas, de haber solicitado el servicio, cumpliendo con el carácter obligatorio de la Sentencia.
- d. El Director y/o Jefe de Servicio, en calidad de autoridades deben garantizar la interrupción legal del embarazo dentro de las 24 horas.
- e. El incumplimiento en la prestación del servicio de la interrupción legal del embarazo acarrea responsabilidad civil, penal o administrativa en su caso, a las autoridades del servicio de salud.

ART. 10. DERECHOS DE LOS PROVEEDORES DE SALUD.

Los proveedores del servicio de salud tienen derecho a:

- a. No ser perseguidos, discriminados, estigmatizados, enjuiciados o procesados por realizar procedimientos de interrupción legal del embarazo ya que la denuncia del delito de violación, se constituye en la constancia expresa que justifica la realización de la interrupción legal y segura del embarazo.
- b. No ser perseguidos, discriminados, estigmatizados, enjuiciados o procesados por realizar procedimientos de interrupción legal del embarazo cuando la vida o salud de la mujer corra peligro o se presenten malformaciones congénitas letales.
- c. El resguardo de su identidad y a trabajar en un ambiente libre de

presiones y estigmas de cualquier tipo.

- d. Cumplir con normas, protocolos y procedimientos para la interrupción del embarazo, emitidos por el Ministerio de Salud.
- e. Ser informados sobre los resultados de la supervisión y el monitoreo con fines de retroalimentación, investigativos y científicos.
- f. Contar con una copia de la denuncia como respaldo suficiente para la práctica de la interrupción del embarazo, la cual debe ir en la historia clínica.

ART. 11. DERECHOS DE LAS USUARIAS .

Las usuarias del servicio de salud tienen derecho a:

- a. Interrumpir su embarazo de manera legal, voluntaria, segura y sin presión alguna a sola presentación de la copia de la denuncia del delito de violación realizada ante la Policía o Fiscalía o Autoridades Originarias o Competentes.
- b. Interrumpir su embarazo de manera legal, voluntaria, segura y sin presión alguna cuando su vida o su salud corran peligro o cuando existan malformaciones fetales letales.
- c. La privacidad y a la confidencialidad de su identidad.
- d. Recibir información clara, veraz, científica, imparcial y oportuna sobre la atención integral de la interrupción legal y segura del embarazo.

- e. Recibir información y decidir voluntariamente el uso de la anticoncepción post aborto.
- f. Acceder a un servicio de salud integral y multidisciplinario con calidad.
- g. Acceder a los beneficios y avances de la tecnología basada en la evidencia.
- h. Elegir a estar sola o acompañada durante la interrupción legal del embarazo.
- i. A no ser discriminada, estigmatizada, ni sufrir ningún tipo de violencia bajo ninguna circunstancia, especialmente por su decisión de interrumpir su embarazo de forma voluntaria.
- j. A que en su atención se respete su origen, identidad cultural e idioma.
- k. Ser atendida en un ambiente amigable, respetuoso, libre de presiones de tipo religioso y estigmas.

ART. 12. REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DE LA USUARIA QUE SOLICITA LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO (ILE)

Las usuarias deben:

- a. En caso de violencia sexual, presentar la copia de la denuncia de violación que haya realizado ante la Policía o Fiscalía o autoridades originarias competentes.
- b. En caso de que la vida o salud de la mujer corra peligro o existan

malformaciones congénitas letales bastara el informe médico, y/o informes respectivos del personal correspondiente que sustente la interrupción legal del embarazo.

- c. Firma del consentimiento informado.





campana **28**

de septiembre



día por la
despenalización
del aborto en
américa latina y
el caribe