

INSTRUCTIVO
INST/DP/2023/032

A : DELEGADOS/DAS DEPARTAMENTALES
COORDINADORES/RAS REGIONALES
PROFESIONALES SSP.

DE : Pedro Francisco Callisaya Aro
DEFENSOR DEL PUEBLO

REF. : **Implementación y aplicación de la Línea
de Intervención Defensorial – ILE.**

Lugar y Fecha : La Paz, 09 de mayo de 2023.

De mi consideración:

Producto de procesos de construcción entre la Unidad de Defensa de los Derechos Humanos y las Oficinas Regionales, de socialización con Unidades Sustantivas, UDDH y Profesionales SSP de las oficinas regionales en el “Taller Encuentro de Evaluación del Sistema de Servicio al Pueblo”, de retroalimentación y ajustes durante el primer trimestre de la gestión 2023 por parte de la UDDH y las Unidades Sustantivas, de validación durante el mes de abril 2023 de la UDDH con las 18 oficinas regionales, y conforme al Plan de Acción de la UDDH se ha consolidado la “**LÍNEA DE INTERVENCIÓN DEFENSORIAL – INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO - ILE, EN EL MARCO DE LA SENTENCIA CONSTITUCIONAL PLURINACIONAL 0206/2014 Y EL PROCEDIMIENTO TÉCNICO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.**”, documento que tiene por objetivo guiar y orientar a las y los Profesionales Sistema de Servicio al Pueblo (SSP) para uniformar la atención de casos relacionados al procedimiento de la interrupción legal del embarazo (ILE) de niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violencia sexual; en ese sentido, se han plasmado criterios generales, el procedimiento de investigación, la emisión de Resoluciones Defensoriales y cuando procede la conclusión y archivo del caso. En ese sentido, en el marco previsto por el numeral 9 del Artículo 5 de la Ley 870 se **INSTRUYE:**

- **IMPLEMENTAR y APLICAR la “LÍNEA DE INTERVENCIÓN DEFENSORIAL: INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO - ILE, EN EL MARCO DE LA SENTENCIA CONSTITUCIONAL PLURINACIONAL 0206/2014 Y EL PROCEDIMIENTO TÉCNICO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.”**, adjunta al presente; debiendo proceder conforme lo establecido en dicho documento **a partir del 15 de mayo de 2023.**

Sin otro particular, me despido atentamente.



Pedro Francisco Callisaya Aro
DEFENSOR DEL PUEBLO





DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

LÍNEA DE INTERVENCIÓN DEFENSORIAL DE:

**INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO
(ILE), EN EL MARCO DE LA SENTENCIA
CONSTITUCIONAL PLURINACIONAL
0206/2014 Y EL PROCEDIMIENTO TÉCNICO
PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE
SALUD**

Gestión 2023



ÍNDICE

- 1. OBJETIVO**
- 2. CRITERIOS GENERALES DE INTERVENCIÓN**
- 3. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN**
 - 3.1. CONOCIMIENTO DEL CASO**
 - 3.2. REGISTRO DEL CASO**
 - 3.2.1. RECOPIACIÓN DE DATOS**
 - 3.2.2. CLASIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTO, POBLACIONES, INSTITUCIÓN DENUNCIADA, DERECHOS Y CONDUCTAS**
 - 3.3. PROCESO DE INTERVENCIÓN DEFENSORIAL**
 - 3.3.1. Cuando la víctima o la familia no haya acudido a ninguna institución para solicitar información o denunciar el hecho.**
 - 3.3.1.1. Acciones para gestionar la atención médica.**
 - 3.3.1.2. Acciones para gestionar la atención de la DNA.**
 - 3.3.2. Cuando a la víctima se le niegue el procedimiento de la ILE**
 - 3.4. ATENCIÓN DE CASOS ILE DE MUJERES CON RIESGO PARA LA SALUD Y VIDA**
- 4. ACOMPAÑAMIENTO POST ILE**
- 5. FORMAS DE CONCLUSIÓN DEL CASO**
 - 5.1. Cierre del caso**
 - 5.2. Resolución Defensorial**
- 6. ANEXOS**

LÍNEA DE INTERVENCIÓN DEFENSORIAL DE

INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO - ILE, EN EL MARCO DE

LA SENTENCIA CONSTITUCIONAL PLURINACIONAL 0206/2014 Y

EL PROCEDIMIENTO TÉCNICO PARA LA PRESTACIÓN DE

SERVICIOS DE SALUD

1. OBJETIVO

La presente línea de intervención tiene por objetivo guiar y orientar a las y los Profesionales Sistema de Servicio al Pueblo (SSP) para uniformar la atención de casos relacionados al procedimiento de la interrupción legal del embarazo (ILE) de niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violencia sexual; en ese sentido, se han plasmado criterios generales, el procedimiento de investigación, la emisión de Resoluciones Defensoriales y cuando procede la conclusión y archivo del caso.

2. CRITERIOS GENERALES DE INTERVENCIÓN

- i) La intervención defensorial de casos de ILE **reconoce dos (2) abordajes**: i. mujeres víctimas de violencia sexual, menores de 18 años (obligación normativa de actuar de las Defensorías de la Niñez y Adolescencia); y ii. mujeres víctimas de violencia sexual, mayores de 18 años (puede participar los Servicios Legales Integrales Municipales).
- ii) La intervención defensorial a conocimiento de casos de ILE debe precautelar: i. que se brinde atención oportuna integral, **especializada en salud a las niñas, adolescentes y mujeres**; ii. que se realice acompañamiento para la obtención de la copia de la denuncia penal.
- iii) Si de la intervención defensorial se advierte algún tipo de limitación o desinformación, la o el Profesional del SSP **brindará información sobre la ILE** a la víctima y al personal dependiente de los establecimientos de salud (requisitos para una ILE: i. copia simple de la denuncia; ii. firma de consentimiento libre e informado). En caso que la víctima sea menor 18 años, se realizará en presencia de la familia, la persona que acompañe a la víctima o del personal de las DNAs; y en mujeres mayores de 18 años la información se brindará de forma directa, enfatizando en ambos casos el marco legal de protección a víctima y los requisitos establecidos en la Sentencia Constitucional N° 206/2014 y el Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicio de Salud.



- iv) Es imprescindible que en la intervención defensorial **se precautele la voluntad de la víctima** (consentimiento informado), sí la víctima manifiesta su voluntad de proceder a la ILE, debe gestionarse de manera inmediata este procedimiento, para evitar riesgos y cualquier tipo de revictimización.
- v) En la intervención defensorial también se promoverá que **el establecimiento de salud, realice los estudios para la detección de infecciones de transmisión sexual, se le brinde el tratamiento profiláctico de antirretrovirales para la prevención de VIH/Sida;** así como se le suministre la medicación para prevención de hepatitis B.
- vi) En la intervención defensorial se deberá considerar que la **SCP 0206/2014** y el Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicio de Salud, **no establece un plazo límite de tiempo para realizar una ILE,** en ese sentido, el tiempo gestacional **no debe ser una limitante para garantizar el derecho a la ILE a las víctimas;** y en absoluto debe ser una excusa para demorar la aplicación del procedimiento ILE, tomando en cuenta que mientras más avanzado se encuentra el proceso gestacional, es más invasivo y riesgoso para la vida de la víctima.
- vii) Todos los casos de ILE deben ser registrados en el Sistema SSP; y deberán ser atendidos **vía investigación formal** conforme el Reglamento del SSP vigente. La atención del caso concluye una **vez realizado el procedimiento de ILE las instancias municipales realicen las acciones para brindar un abordaje integral psico social post ILE a la víctima.**
- viii) En caso de **advertir vulneraciones de derechos, omisiones e incumplimientos respecto al debido** proceso en la recolección de los restos **se aperturará de oficio otro caso** y se seguirá las acciones como Violencia Sexual NNAs.
- ix) La intervención defensorial **precautelar**á que las instancias que intervienen en la ILE garanticen **la confidencialidad, privacidad y reserva de la identidad de la víctima.**
- x) El accionar **defensorial deberá promover que se brinde atención integral** psicológica-social-legal y médica a la víctima, al efecto deberá promoverse ante la DNA, SLIM, FELCV, Fiscalía, establecimiento de salud, dicha atención en el marco de sus competencias.
- xi) Las y los Profesionales del SSP tienen la obligación de atender casos de ILE que se les asigne, **no pudiendo alegar objeción de conciencia,** considerando que la objeción de conciencia es una decisión personal, no es una decisión institucional.
- xii) La intervención defensorial **precautelar**á como un derecho de la usuaria del servicio 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.

3. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN

3.1.CONOCIMIENTO DEL CASO

Los casos relacionados a ILE pueden tomarse conocimiento a través:

i) De oficio

Cuando se advierten o se toman conocimiento de forma directa o a través del monitoreo de medios de comunicación, redes sociales, denuncias de violencia sexual (violación, incesto o estupro) donde la niña, adolescente o mujer hubiese quedado embarazada.

En estos casos de manera inmediata - en el día - se debe buscar datos de referencia de la víctima o de la familia; a fin de tomar contacto y recabar mayor información.

Se podrá visitar la Fiscalía, FELCV, DNA, SLIM o el establecimiento de salud para recabar mayor información de la víctima y tomar contacto con la víctima o su familia.

ii) Por solicitud

Cuando la víctima y/o sus familiares u otras instituciones, acudan o presenten notas escritas a la Delegación Defensorial Departamental o Coordinación Defensorial Regional, denunciando hechos de violencia sexual (violación, incesto o estupro) y producto de este ilícito se advierta que la víctima (niña, adolescente o mujer) se encuentre en estado de gestación, se asumirán las acciones inmediatas como el abordaje brindando la información pertinente, así como realizar las gestiones ante instancias llamadas por ley.

Cuando la nota escrita presentada en la Defensoría del Pueblo no contenga información suficiente la o el Profesional designado para la atención deberá de forma inmediata -en el día- contactarse con la víctima o con la familia de la víctima para recabar mayor información; o visitar las instituciones donde hace referencia en la nota.

iii) Por Derivación de otra Unidad

Cuando alguna de las Unidades Sustantivas de la Defensoría del Pueblo, en el marco de sus actividades tomen conocimiento de casos o denuncias de violencia sexual de niñas, adolescentes y/o mujeres; y se deriven para su atención a la Delegación Defensorial Departamental o Coordinación Defensorial Regional, en estos casos se deberá registrar el caso de manera inmediata -en el día- y con la finalidad de obtener mayor información se podrá solicitar a la Unidad Sustantiva algún dato de referencia del caso.

3.2.REGISTRO DEL CASO

Una vez conocido el caso ya sea de oficio, por solicitud o por derivación, el registro en el Sistema SSP se deberá realizar de forma inmediata -en el día- con la información que se cuente; consignando los datos de la víctima (niña, adolescentes o mujer) de agresión sexual como la peticionaria; y como presentante la persona o los familiares que se logren identificar.

En el registro del caso se deberá consignar como peticionaria los datos de la víctima de violencia sexual, estupro o incesto (niña, adolescente o mujer) y como presentante la persona o los familiares que se logren identificar.

En caso de no contar con ningún dato de identificación de la víctima al momento del registro en el Sistema SSP, se podrá registrar “NN” como nombre de la peticionaria y llenar los demás datos con la información que se cuente. Bajo ningún motivo se podrá registrar como peticionaria a la o el Delegado Defensorial Departamental y Coordinador/a Defensorial muchos menos consignar los demás datos de registro con esa información.

3.2.1. RECOPIACION DE DATOS

Al momento de presentarse el caso, la o el Profesional del SSP deberá **RECABAR**¹ la siguiente información:

- i) La edad de la víctima –niña, adolescente o mujer–.
- ii) El tiempo de gestación –respaldo ecografía– (si fuera posibles su acceso).
- iii) Si la DNA, la víctima o la familia presentó o presentaron denuncia ante el Ministerio Público, ¿en qué estado se encuentra dicha denuncia o proceso? Y el estado de la situación procesal del agresor si cuenta con dicha información.
- iv) Si existe alguna situación de desprotección de la niña, adolescente o mujer por parte de la madre, padre o de la familia.
- v) Si el agresor sexual es parte de la familia, vecino, tutor, o alguien cercano a la niña, adolescente o mujer.
- vi) Si el hecho es de conocimiento de la DNA o SLIM (Identificar nombres del personal que le brindó atención o protección), u otra instancia como la FELCV, establecimiento de salud o una unidad educativa.
- vii) Si la víctima recibió información sobre el procedimiento de la ILE por parte de la DNA, FELCV o establecimiento de salud
- viii) Si la víctima acudió a algún establecimiento de salud, se debe identificar el personal de salud que la atendió, desde cuando data la primera fecha de atención y si estaba realizando controles prenatales.
- ix) Si existen informes médicos sobre la situación de embarazo –si fuera posible obtener copias de dichos informes–
- x) Otros extremos que sean relevantes dentro del caso.

¹ RECABAR NO SIGNIFICA SOMETER A UN INTERROGATORIA A LA VÍCTIMA, SE PUEDE OPTAR POR OTROS MEDIOS PARA OBTENER LA INFORMACIÓN.

Ojo: Tal cual se señaló, todas las instituciones intervinientes deben garantizar la confidencialidad.

Cuando la víctima sea niña o adolescente, la información será recabada a través de la familia o la persona que la acompaña, o a través de la denuncia en el Ministerio Público, FELCV o DNA; en mujeres mayores de 18 años **SE PODRÁ²** obtener directamente la información con ella, **RESPETANDO LA CONFIDENCIALIDAD Y EVITANDO LA REVICTIMIZACIÓN** o en su defecto se obtendrá la información de la denuncia en la FELCV, Ministerio Público o SLIM.

Asimismo, se podrá visitar la Fiscalía, FELCV, DNA, SLIM o el establecimiento de salud para recabar mayor información de la víctima y tomar contacto con la víctima o su familia.

Toda la información obtenida deberá ser registrada en el Sistema SSP en el acta de recepción del caso “descripción del hecho”, debiendo redactarse en tercera persona, de forma clara, cronológica e identificando a las y los servidores públicos que atendieron a la víctima o a su familia; así como se deberá describirse el accionar de los servidores públicos o autoridades que intervinieron:

Ejemplo:

La presentante refiere que su hija S.M.L. de 13 años de edad, el 20 de agosto de 2022 fue víctima de violación por parte de su vecino Sr. Eriberto Pérez de 34 años de edad, quien aprovechando que su hija se encontraba sola en casa, abuso de ella sexualmente, habiéndose enterado recién el 05 de noviembre de 2022, cuando llevó a su hija por dolencias físicas al Centro de Salud de la Zona Sur, donde el Dr. Franz Oviedo, médico de turno le informó que su niña se encontraba embarazada con 8 semanas de gestación y que las dolencias se deben a su estado; indicándole que podría acudir a la Defensoría de la Niñez y Adolescencia – DNA. Al respecto, el 05 de noviembre de 2022, ella acudió a la DNA donde fue atendida por la Lic. Silvia Mejia Trabajadora Social, quien la acompañó al Centro de Salud de la Zona Sur para poder viabilizar la ILE.

En caso de que la víctima o la familia no brinde todos los datos requeridos, al momento de registrar el caso, se podrá posteriormente completar la información debiendo registrarlas en las acciones defensoriales. En los casos conocidos de oficio a través de medios de comunicación se deberá extraer la información más relevante para la investigación.

Ejemplo:

A través de medios de comunicación el 10 de enero de 2022 se tomó conocimiento que en Caranavi una adolescente de 13 años de edad, en reiteradas oportunidades fue abusada sexualmente por su tío de 40 años de edad, siendo que la primera agresión



² Esto representa una posibilidad y no equivale a la única opción de obtención de información.

habría ocurrido en agosto de 2021; habiendo la abuela de la niña advertido que el vientre le había “crecido” la llevó a un Centro de Salud donde le hicieron la prueba de embarazo que dio positivo, razón por la cual denunció ante la FELCV de Caranavi y de acuerdo al certificado médico –ecografía– la niña tiene un embarazo de 24 semanas; el agresor compareció ante un Juez Cautelar de Caranavi, quien dispuso su detención preventiva en Chonchocoro.³

De acuerdo al “*Procedimiento Técnico y el Modelo de Atención a Víctimas de Violencia Sexual emitido por el Ministerio de Salud y Deportes*”, los establecimientos de salud de primer nivel pueden prestar el servicio de la ILE hasta las 12 semanas de gestación, siempre y cuando cuenten con médico/a capacitado/a, en adelante se deberá gestionar la referencia a un segundo o tercer nivel de atención, considerando las semanas de gestación y las condiciones del establecimiento de salud.

Independientemente al procedimiento clínico que se use para realizar la ILE, es imprescindible que el establecimiento de salud atienda de inmediato a la víctima, brinde información sobre la ILE a la víctima y de realizarse el procedimiento de ILE, registre como solicitud de ILE a causa de violación, incesto o estupro.

3.2.2. CLASIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTO, POBLACIONES, INSTITUCION DENUNCIADA, DERECHOS Y CONDUCTAS

Todos los casos de ILE que la Defensoría del Pueblo tome conocimiento serán atendidos vía **INVESTIGACIÓN FORMAL** en el marco de lo previsto en el Reglamento del Sistema de Servicio al Pueblo.

- i) Para la **CLASIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD**, se deberá considerar a la víctima que se constituye la niña, adolescente o mujer que habría sido víctima de la agresión sexual, debiendo consignarse:

*“3.1. NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES”
“2.1. MUJERES”*

- ii) En la clasificación de **DERECHO/CONDUCTA DENUNCIADA** se deberá consignar según corresponda el caso:

“5. DERECHOS DE GRUPOS

5.1. Derechos de las Mujeres.

5.1.6. Interrupción Legal de Embarazo – ILE

*5.1.6.1. Negar la interrupción legal del embarazo exigiendo requisitos ilegales.
(orden judicial, requerimiento fiscal, autorizaciones de conyugues, etc.)*

- 5.1.6.2. *Negar la interrupción legal del embarazo cuando este resultare producto de una violación, incesto, estupro o rapto debidamente denunciada ante las instancias competentes.*
- 5.1.6.3. *Negar la interrupción legal del embarazo cuando la vida o la salud del a mujer esté en peligro.*
- 5.1.6.4. *Negar la interrupción legal del embarazo cuando exista inviabilidad del producto.*
- 5.1.6.5. *Negar institucionalmente la interrupción del embarazo bajo pretexto de objeción de conciencia”.*

- iii) Clasificación de **INSTITUCIONES DENUNCIADAS** según corresponda:
“GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE LA PAZ/ DEFENSORÍA DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE LA PAZ/ SLIM”
“SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE COCHABAMBA/ HOSPITAL GERMÁN URQUIDI (Ejemplo)”

Cuando la denuncia curse contra un establecimiento de salud privado, se deberá consignar también al Servicio Departamental de Salud, tomando que los SEDES a nivel departamental tienen tuición en salud tanto en el sector público como privado.

Cuando el Fiscal niega extender copia de la denuncia podrá registrarse como autoridad denunciada “FISCALIA DEPARTAMENTAL”.

3.3. PROCESO DE INTERVENCIÓN DEFENSORIAL

En la intervención defensorial se pueden presentar diferentes escenarios para los cuales se deberán tomar en cuenta los siguientes aspectos.

3.3.1. Cuando la víctima o la familia no haya acudido a ninguna institución para solicitar información o denunciar el hecho.

La intervención defensorial de la o el Profesional del SSP deberá iniciar otorgando información sencilla y clara sobre mínimamente en los siguientes aspectos:

- i) La necesidad de un **abordaje integral** a favor de la víctima que le asegure una atención psicológica, social, salud y legal.
- ii) **La obligación de denunciar** el hecho ante la DNA (de su jurisdicción municipal), FELCV o el Ministerio Público; a este efecto se podrá realizar el acompañamiento ante la instancia correspondiente a efecto de procurar la recepción de la denuncia y que se brinde atención oportuna y debida. –Artículo 155 de la Ley N° 548 y Artículo 42 de la Ley N° 348–

- iii) **La prohibición de conciliar** con el agresor y la obligación de las instituciones –DNA, Policía, FELCV, Ministerio Público– de promover la conciliación, ni la suscripción de ningún tipo de acuerdo entre la víctima y su agresor, bajo alternativa responsabilidad funcionaria. –Artículo 46 de la Ley N° 348–.
- iv) **El derecho al acceso a la justicia** para la defensa de los derechos y las medidas de protección a favor de la víctima –Artículo 157 de la Ley N° 548–.
- v) **Información sobre el procedimiento de la ILE** en el marco de la Sentencia Constitucional N° 206/2014 y el Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicio de Salud; enfatizando que la víctima que tiene los siguientes derechos:
- Interrumpir su embarazo de manera legal, voluntaria, segura y sin presión.
 - Derecho a la privacidad y a la confidencialidad de su identidad.
 - Recibir información clara, veraz, científica, imparcial y oportuna sobre ILE.
 - Elegir a estar sola o acompañada durante la ILE.
 - A no ser discriminada, estigmatizada, ni sufrir ningún tipo de violencia.
 - A que en su atención se respete su origen, identidad cultural e idioma materno.
 - A ser atendida en un ambiente amigable, respetuoso, libre de presiones de tipo religioso y estigmas.
- vi) La obligación del establecimiento de salud de atender el caso como atención de emergencia y que brinde toda la información sobre el procedimiento ILE y el consentimiento informado.
- vii) Brindar información sobre la **DNA que es la instancia dependiente de los gobiernos municipales**, que presta servicios públicos de **defensa psico-socio-jurídica gratuitos**, para garantizar a la niña o adolescente la vigencia de sus derechos; así como las atribuciones de interponer demandas, solicitudes, denuncias y recursos ante las autoridades competentes por conductas y hechos de violencia, cometidos en contra de la niña o adolescente, sin la necesidad de mandato expreso; así como su atribución de interponer de oficio acciones de defensa y otras acciones legales y administrativa necesarias para la restitución de derechos de la niña o adolescente (Artículos 185 y 188 de la Ley N° 548).
- viii) **La obligación que tienen las autoridades de la DNA, SLIM, Policía, Ministerio Público y Tribunales de Justicia** en brindarles **una atención de forma gratuita, con calidad, respeto y dignidad, sin revictimización, confidencialidad**; y otorgarles información durante todo el proceso; velando el interés superior de la niña, adolescente o mujer y la atención prioritaria (Artículo 43 y 45 de la Ley N° 348 y la Ley N° 548).
- ix) De acuerdo a cada caso, la o el Profesional del SSP podrá modular y profundizar la información necesaria y efectiva que requiera la víctima para la atención adecuada y oportuna.

3.3.1.1. Acciones para gestionar la atención médica

Una vez, proporcionada la información, la o el Profesional del SSP deberá gestionar de manera inmediata con el establecimiento de salud la atención médica a favor de la víctima, debiendo exigir que se realicen las siguientes acciones:

- i) El personal de salud brinde atención de emergencias, considerando que todos los casos de ILE se constituyen en una atención médica de emergencia. Todo centro o servicio de salud pública está obligado a brindar atención médica a víctimas de agresión sexual y a realizar el procedimiento ILE cuando la víctima manifieste su voluntad, no debiendo rechazar el servicio bajo ningún motivo, incluso cuando la víctima sea niña o adolescente de edad y no se encuentre presente una persona mayor, tutor o padres, en este caso el personal de salud deberá notificar a la DNA para que se viabilice la ILE por su carácter de emergencia. (Artículo 21.I. de la Ley N° 548 es un derecho de toda niña y adolescente recibir atención médica).
- ii) El personal médico del establecimiento de salud, deberá realizar estudios para detectar infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA a efectos de proporcionar el tratamiento antirretroviral correspondiente.
- iii) Cuando el personal de salud alegue **“Objeción de conciencia”**, podrá abstenerse de atender el caso. Al respecto, la o el Profesional del SSP deberá verificar que la “Objeción de conciencia”, se realizó de forma individual por parte del profesional médico, anticipadamente y por escrito a la autoridad respectiva del establecimiento de salud (Director). En este caso, se deberá verificar y/o exigir que el establecimiento de salud que tuviera conocimiento de la “Objeción de conciencia”, garantice otro profesional médico que realice la ILE dentro de las veinticuatro –24– horas sin mayores dilaciones.
- iv) Cuando se advierta riesgo o peligro inminente de la vida de la víctima, la o el Profesional en salud deberá convocar a una junta médica; para este fin no podrá alegar bajo ningún motivo “Objeción de conciencia”.
- v) La o el Profesional del SSP, deberá gestionar que el personal de salud brinde información clara y sencilla sobre el procedimiento de la ILE y el consentimiento de la víctima, dicho consentimiento deberá rescatar la manifestación de la voluntad de la víctima debiendo ser libre, voluntaria, autónomo, sin presiones de ningún tipo, sin coerciones, amenazas, o desinformación. En caso de que la víctima manifieste su voluntad para someterse al procedimiento de ILE, la o el Profesional del SSP, deberá verificar que el personal de salud llene el formulario de consentimiento informado de manera inmediata; en caso de que víctima rechace el procedimiento, el establecimiento de salud deberá también registrar este extremo en sus registros.
- vi) La o el Profesional del SSP, deberá promover que se realice el procedimiento clínico de la ILE con la sola presentación del consentimiento informado y un copia simple de la denuncia, en cumplimiento de la Sentencia Constitucional N° 206/2014 y las normas,

protocolos y procedimientos clínicos para la ILE, dentro del plazo de veinticuatro (24) horas de recibida la solicitud. En caso de que la víctima 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.

- vii) En los casos donde existan riesgos obstétricos ya sea por el tiempo de gestación o alguna complicación de patología con el riesgo en la vida y salud; la o el Profesional del SSP, promoverá que brinde la atención médica especializada que requiera la víctima y en su caso se realice una junta médica de emergencia.
- viii) Si el establecimiento de salud no cuenta con la capacidad resolutive para la referida atención, se promoverá que se gestione de manera inmediata la transferencia⁴ a otro establecimiento de mayor complejidad. Para este fin, se podrá solicitar la colaboración del SEDES para la búsqueda de un establecimiento de salud que reúna las características requeridas; o en su caso, se podrá solicitar a la Unidad de Defensa de los Derechos Humanos - ADCDH, colaboración para que ante el Ministerio de Salud y Deportes, se gestione la búsqueda de un establecimiento de salud apropiado y especializado que brinde atención a la víctima.
- ix) En toda la atención en el establecimiento de salud, la o el Profesional del SSP deberá exigir que se garantice la confidencialidad y privacidad a todas las niñas, adolescentes y mujeres que acceden a la ILE.
- x) En aquellos casos cuando el producto por el tiempo de gestación sea viable, es decir se haya procedido a una cesaria y el neonato haya nacido con vida, el accionar defensorial se direccionará para que el establecimiento de salud asuma medidas para brindar la atención por neonatología y acompañe el personal de la DNA.
- xi) En caso de advertir vulneraciones o desprotección a la situación del neonato se apertura otro caso de oficio, debiendo la o el Profesional del SSP, gestionar que la DNA asuma las medidas necesarias para que el neonato ingrese a un centro de acogida y pueda optar a una adopción, asimismo, se vinculará a la Unidad de Trabajo Social del establecimiento de salud para que gestione la atención, apoyo y colaboración a la situación del neonato –búsqueda de instituciones para donación de pañales, leche de formula y otras necesidades–

⁴ La Norma Nacional de Referencia y Contrareferencia Documento Técnico Normativos (2013) del Ministerio de Salud y Deportes. Página 22. 4. MARCO CONCEPTUAL REFERENCIA: Es la remisión del usuario de un establecimiento de salud de menor capacidad resolutive a uno de mayor capacidad resolutive con el objetivo de salvar su vida o solucionar su problema de salud. También comprende remisión de usuarios entre los diferentes sectores de salud o con la medicina tradicional. REFERENCIA OPORTUNA: Es aquella referencia realizada por el establecimiento de salud, que luego de haber agotado su capacidad resolutive según los procesos y procedimientos establecidos en la norma remite al usuario a un nivel de mayor complejidad previendo la estabilidad vital y el tiempo de traslado para la resolución del caso.

Bajo ningún motivo se permitirá que el personal de salud, la DNA, la familia o terceras personas, propicien que la víctima proceda a la lactancia materna o cualquier acercamiento con el neonato que pueda generar algún vínculo de afectividad.

Es importante que la o el Profesional del SSP a lo largo de la atención que se brinde a la víctima, esté atenta/o a la existencia de situaciones de riesgo social⁵ que pueda atravesar la niña o adolescente, a fin de solicitar a la DNA pueda intervenir, valorar e informar a la autoridad competente y determinen medidas de protección efectivas.

3.3.1.2. Acciones para gestionar la atención de la DNA

De forma paralela a la atención de salud, la o el Profesional del SSP deberá gestionar ante la DNA de la jurisdicción correspondiente, realice las siguientes medidas:

- i) Se reciba la denuncia de los hechos; y en el primer contacto con la víctima se inicie con la contención emocional por parte del equipo interdisciplinario para el resguardo de la seguridad e integridad personal de la víctima, evitando la revictimización.
- ii) El personal encargada del área de psicología de la DNA o SLIM realiza la contención emocional a la víctima, **brinde información clara y sencilla a la víctima y sus familiares sobre el procedimiento de la ILE en el marco de la Sentencia Constitucional N° 206/2014; así como, el consentimiento informado y los derechos que le asisten** a efectos de que sean respetados a lo largo de atención del caso. Asimismo, se debe promover que la DNA o SLIM, en particular la o el Abogado de este servicio, presente la denuncia penal contra el agresor⁶ y obtenga copia de dicha denuncia; en caso de ser necesario la o el Profesional del SSP podrá realizar el acompañamiento ante la DNA para que se viabilice de forma inmediata la recepción de la denuncia.
- iii) Con la copia de la denuncia la o el Profesional del SSP y el consentimiento informado la o el operador del SSP, deberá promover ante el establecimiento de salud el procedimiento del ILE.
- iv) La o el Profesional del SSP, antes, durante y después del procedimiento ILE, deberá promover que la DNA brinde atención integral a la víctima psico-social-médica-legal a la víctima.

3.3.2. Cuando a la víctima se le niegue el procedimiento de la ILE

En estos casos se pueden presentar los siguientes escenarios:

⁵ Situaciones de riesgo, entendidas estas como circunstancias que contribuyen o favorecen a la perpetuación de hechos de violencia sexual en contra de niñas, niños y adolescentes.

⁶ La o el Profesional del SSP podrá facilitar a la Abogada de la DNA el "Modelo de Memorial Básico de Denuncia Penal" de la Guía para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Violencia Sexual dirigido al personal de las Defensorías de la Niñez y Adolescencia, con énfasis en Defensoría de la Niñez y Adolescencia de Gobiernos Autónomos Municipales Tipo A y Tipo B, elaborado por la Adjutoría para la Vigencia y Ejercicio de Derechos Humanos de Niña, Niño, Adolescente, Mujeres y Poblaciones en Situación de Vulnerabilidad del 2021

- i) Cuando la víctima acuda a la DNA o SLIM de su jurisdicción municipal y se advierta que dicha instancia, en la atención interdisciplinaria que le brindó, no haya otorgado información clara y sencilla sobre el procedimiento del ILE generando que se desconozca la voluntad de la víctima a someterse o rechazar la ILE; provocando en su caso que la víctima no acceda a un establecimiento de salud.

Igualmente, cuando el personal de la DNA haya sugerido o inducido a que la víctima continúe con el embarazo; ante estos escenarios, se deberá gestionar de manera inmediata su atención médica de emergencia ante un establecimiento de salud a efectos de que realicen las acciones descritas en el punto anterior. Así también, se solicitará al Alcalde Municipal que se inicien las acciones legales para determinar la responsabilidad del personal de la DNA, no descartándose la posibilidad de que como Defensoría del Pueblo se remita el caso al Ministerio Público en el marco de las competencias institucionales; para este fin se deberá coordinar con la Unidad de Defensa de los Derechos Humanos – ADCDH la forma de remisión.

- ii) Cuando la víctima haya acudido a la DNA o SLIM y esta instancia gestionó su atención médica de emergencia ante un establecimiento de salud y además la víctima manifestó su voluntad de someterse a la ILE; sin embargo, el personal de salud de dicho establecimiento, negó información clara y sencilla sobre el ILE; no habiendo procedido a la obtención del consentimiento informado y rechazando proceder a la ILE, en este caso, se deberá verificar las causas del rechazo:

- iii) Si el rechazo se justifica a la existencia de riesgos obstétricos que ponen en riesgo la vida de la víctima, la o el Profesional del SSP deberá solicitar una junta médica de emergencia para la valoración de la procedencia de la ILE. Una vez realizada la Junta Médica se solicitará el informe médico correspondiente a efectos de conocer los riesgos reales en la vida de la víctima; si existen dichos riesgos, deberá coordinarse con la DNA o SLIM que se encuentra atendiendo a la víctima, para que brinde de forma inmediata y permanente la contención psicológica a la víctima. De igual forma, se deberá realizar seguimiento hasta que cesen los riesgos y se proceda a la ILE de forma inmediata.

Si en el Informe de la Junta Médica no se advierten riesgos reales en la vida de la víctima, se deberá exigir de manera inmediata se proceda con la ILE previa las formalidades descritas anteriormente.

- iv) Si el rechazo se justifica en la “Objeción de Conciencia” alegada por los profesionales de salud, la o el Profesional del SSP deberá verificar si se cumplieron con las formalidades de rigor, y deberá solicitar que el Director y/o Responsable del establecimiento de salud, garantice otro profesional médico que realice el ILE dentro de las veinticuatro –24– horas sin mayores dilaciones.

- y) Si no existe algún justificativo fundamentado para negar el ILE, y persistiera el rechazo por parte del establecimiento de salud –Director del Hospital, Médico Ginecólogo u otros–, es obligación de la o el Delegado Departamental y/o la o el Coordinador Regional



promover personalmente las acciones defensoriales a efectos de resguardar los derechos de la víctima, propiciando reuniones con el SEDES y la Dirección del establecimiento de Salud o en su caso con el Alcalde Municipal correspondiente.

En cualquier momento de la intervención, el personal defensorial podrá mantener contacto con la Unidad de Defensa de los DDHH, Unidad de Asuntos Constitucionales y Derechos Humanos y la Unidad de Derechos Humanos de la Mujeres de la Oficina Nacional.

No obstante en aquellos **casos donde se advierta rechazo, renuencia u obstaculización de la labor defensorial; o existen demoras en la atención, riesgo de vida de la víctima, de forma obligatoria** y de manera inmediata la o el Profesional del SSP, la o el Supervisor del SSP o la o el Delegado Departamental o la o el Coordinador Regional, **deberá tomar contacto con las referidas Unidades de la Oficina Nacional**, para informar dichos extremos a efectos de analizar la posibilidad de interponer acciones constitucionales y/o penales; así como se gestione con el Ministerio de Salud la procedencia del ILE.

PROHIBICIÓN. Bajo ningún motivo, el personal defensorial podrá alegar “Objeción de conciencia”, tampoco podrá redactar, consentir, permitir o suscribir acuerdos con autoridades, Directores de establecimientos de salud, SEDES, DNA u otras instituciones, sobre la procedencia o rechazo de la ILE al margen de la voluntad de la víctima. Asimismo, ningún servidor o servidora pública de la Defensoría del Pueblo podrá realizar acciones que pueden afectar o incidir respecto a la manifestación de la voluntad de la niña, adolescente o mujer; en caso de advertirse que las y los servidores públicos de la Defensoría Pueblo, incurran en estos actos, se sancionará su proceder de acuerdo a normativa interna institucional.

3.4.ATENCIÓN DE CASOS ILE DE MUJERES CON RIESGO PARA LA SALUD Y VIDA

La Interrupción Legal del Embarazo procede también en aquellos casos donde existan riesgos para la salud y vida de la mujer, para la procedencia de la ILE, la o el Profesional del SSP deberá gestionar ante el establecimiento de salud, se realice una valoración médica de emergencia; así como los estudios complementarios necesarios para determinar si existen riesgos en la salud y vida de la mujer; debiendo emitirse un informe médico que respalde dicho aspecto.

Con el certificado médico y consentimiento informado rubricado por la víctima previa la información necesaria de la intervención, el establecimiento podrá proceder a la ILE.

Paralelamente a la atención de casos ILE de Mujeres con riesgo para su salud y vida; la o el Profesional SSP, gestionará la intervención del Área de Psicología del SLIM o Establecimiento de Salud, para la contención psicológica y/o toma de decisión.

4. ACOMPAÑAMIENTO POST ILE

La o el Profesional del SSP, deberá precautelar que en el marco del acompañamiento post ILE se realicen las siguientes acciones:



- i. La DNA o SLIM concluida la ILE deberá proseguir con la atención psicológica brindando la contención emocional a la víctima (niña, adolescentes o mujer) de acuerdo a su edad cronológica, mental y su contexto social, realizando las valoraciones psicológicas necesarias para las terapias psicológicas. De igual forma, el área legal deberá continuar con el patrocinio y la defensa legal para el acceso a la justicia de la víctima; así como el área social deberá evaluar las situaciones de riesgo y la asistencia social que amerite el caso.
- ii. Concluido el procedimiento ILE, el personal de salud debe verificar el estado emocional y físico de la niña, adolescentes o mujer e informarle sobre los cuidados y señales de alarma; entre los cuidados deberá brindar:
 - Instrucciones de cómo tomar los medicamentos prescritos.
 - Información sobre la higiene rutinaria.
 - No debe colocarse ningún objeto dentro de la vagina hasta que cese el sangrado –tampones–.
 - Informar sobre el retorno de su fertilidad.
 - Establecer la fecha para el siguiente control.
 - Orientación sobre la anticoncepción de emergencia en los casos que corresponda.
- iii. Así también, el establecimiento de salud deberá recomendar sobre las señales de alarma:
 - Dolor abdominal intenso
 - Sangrado abundante (mayor al de una menstruación),
 - Fiebre y/o escalofríos,
 - Malestar general y desvanecimiento.
- iv. Una vez realizado la ILE, la o el Profesional del SSP, incidirá con la DNA para que el investigador asignado al caso colecte la muestra de los restos fetales cuidadosamente bajo cadena de custodia.
- v. La o el Profesional SSP gestionará que tanto la DNA o SLIM y el establecimiento de salud brinden atención integral a la víctima luego del procedimiento del ILE. En caso de advertir dilaciones indebidas o irregularidades en el proceso penal se aperturará de oficio otro caso en el marco del SSP a efectos de investigar el debido proceso y las garantías jurisdiccionales.
- vi. En caso de advertir vulneraciones o desprotección a la situación del neonato se apertura otro caso de oficio en el marco del SSP, a efecto de velar el interés superior del infante.

vii.

5. FORMAS DE CONCLUSIÓN DEL CASO

5.1. Cierre del caso



Para la conclusión de los casos relacionados a ILE en el Sistema Informático del SSP, conforme lo previsto en el Artículo 20 del Reglamento del SSP, se podrá concluir solamente por las siguientes causales:

- i. ***“a) Cuando el caso este pendiente de resolución por autoridad administrativa y/o jurisdiccional competente”***. Procederá la conclusión por esta causal cuando se hayan iniciado acciones legales administrativas o penales contra el personal de la DNA o del establecimiento de salud por omisión o comisión que haya dilatado o negado el procedimiento de la ILE a la víctima.
- ii. ***“b) Cuando el hecho que motivo el caso fuera subsanado o hubiese cesado la vulneración”***. Procederá la conclusión por esta causal cuando por la intervención defensorial se ha promovido la realización del procedimiento ILE y se realice las acciones de acompañamiento post la interrupción legal del embarazo.
- iii. ***“e) Cuando la investigación no hubiera podido comprobar los hechos denunciados”***. Procederá la conclusión por dicha causal cuando una vez realizada las acciones defensoriales para que se proceda a la ILE, la víctima (niña, adolescente o mujer) niegue someterse a la ILE.
- iv. ***“g) Cuando la Defensoría del Pueblo o el peticionario o presentante interponga acciones constitucionales”***. Procederá la conclusión por esta causal cuando en el en el marco de la atención del caso, se haya planteado por parte de la Defensoría del Pueblo, la acción constitucional.

5.2.Resolución Defensorial

La emisión de una Resolución Defensorial en casos relacionados a ILE será de forma excepcional y se deberá consultar previamente con la Unidad de Defensa de los DDHH, considerando que la naturaleza y las características de los casos de ILE, ameritan una intervención defensorial inmediata y oportuna para resguardar la vida, integridad y salud de la víctima, por lo que, antes de la emisión de una RD debe considerarse su pertinencia, oportunidad y la realización de acciones descritas (acciones penales o constitucionales) desarrolladas en la presente línea.



ANEXOS

I. MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

1.1. 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”

1.2. 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.

1.3. Recomendaciones de Mecanismos Internacionales al Estado Plurinacional de Bolivia

1.3.1 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”.

1.3.2. 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.

1.3.3. 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.

- 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;
- 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;
- 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 han eliminado las barreras legales para un acceso a la interrupción legal y segura del embarazo, de mujeres víctimas de violencia sexual a través de la emisión de la Sentencia Constitucional Plurinacional 206/2014.

II. MARCO NORMATIVO NACIONAL

2.1. Constitución Política del Estado

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

El Artículo 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.”

Artículo 66. Se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos.

Artículo 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”.

Artículo 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.

2.2. Código de Salud

El Artículo 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”.

2.3. Ley 348 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 su Parágrafo 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:

Numeral 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.

Numeral 9. El personal médico del Sistema de Salud Público, Seguro Social a Corto Plazo y Servicios Privados, deberá 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.

Numeral 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.



2.4. Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014

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...

Deja claramente establecido que no será exigible la presentación de una querella, 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 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.

III. ¿QUÉ ES LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO?

Como bien conocemos en el país parcialmente –causales– es ilegal el aborto, sin embargo, a partir del año 2014 en atención a varias observaciones y recomendaciones para el Estado boliviano por parte de instancias internacionales de defensa de derechos humanos el Tribunal Constitucional Plurinacional emitió la Sentencia Constitucional Plurinacional N° 0206/2014, a través de la cual permite que las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de –violación, incesto, estupro– o cuando exista riesgo para su salud y vida, puedan acceder al aborto legal y seguro, eliminando los requisitos de iniciar la acción penal y solicitar una autorización judicial. Establece que los Establecimientos de Salud deben realizar la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en un lapso de 24 hrs. de recibida la solicitud, cumpliendo los siguientes requisitos:



RUTA CRÍTICA DE INTERVENCIÓN DEFENSORIAL

INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO EN EL MARCO DE LA SENTENCIA

CONSTITUCIONAL 0206/2014 Y EL PROCEDIMIENTO TÉCNICO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

