

## INTERVENCIÓN

### Presesión EPU de Bolivia

Ginebra, 8 de octubre de 2019

**En nombre de: Colectivo Rebeldía y la Coalición de la Plataforma Derechos Aquí y Ahora Bolivia y la Iniciativa por los Derechos Sexuales (SRI)**

#### 1. Presentación de la organización

Esta declaración se hace a nombre de la Coalición de la Plataforma Derechos Aquí y Ahora, presente en Bolivia desde el año 2016 e integrada por personas jóvenes de diecisiete organizaciones de sociedad civil, entre ellas Colectivo Rebeldía, a la que pertenezco.

A través de la participación significativa e inclusiva de las personas jóvenes buscamos contribuir a eliminar los obstáculos en relación a la protección y cumplimiento de nuestros derechos sexuales y derechos reproductivos y así tomar nuestras propias decisiones para poder llevar vidas saludables y placenteras con libertad y felicidad.

La Plataforma Derechos Aquí y Ahora Bolivia inicia su incursión en el proceso del EPU desde este tercer ciclo en alianza con la Iniciativa por los Derechos Sexuales (SRI).

**Palabras Clave:** Interrupción Legal del Embarazo – Aborto – Educación Sexual Integral.

#### 2. Planteamiento de la declaración

Esta declaración se centrará en los siguientes temas: (1) Aborto Impune e Interrupción Legal del Embarazo y (2) Educación Sexual Integral y Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva para niñas/os, adolescentes y jóvenes.

#### 3. Declaración

##### a. Aborto Impune e Interrupción Legal del Embarazo (ILE)

##### i. Seguimiento de ciclos EPU anteriores

Durante el segundo ciclo del EPU Bolivia recibió una recomendación por parte de Uruguay, que fue adoptada, para la revisión de la legislación vigente que criminaliza a mujeres y niñas en caso de aborto, así como a los médicos que la practican<sup>1</sup>.

Por otro lado, se recibieron dos recomendaciones de parte de Eslovenia e Israel, relacionadas a la eliminación de la autorización judicial para el acceso al aborto en casos de violación<sup>2</sup>, dichas

---

<sup>1</sup> Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal de Bolivia, A/HRC/28/7; Recomendación 113.31 Revisar la legislación penal respecto de la criminalización de mujeres y niñas en caso de aborto, así como de los médicos que lo practican (Uruguay).

<sup>2</sup> Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal de Bolivia, A/HRC/28/7; Recomendación 114.76 Revisar la legislación pertinente a fin de eliminar el requisito de autorización judicial previa para los abortos terapéuticos y los abortos en casos de violación e incesto (Eslovenia). Recomendación 114.112 Proteger los derechos reproductivos de las niñas y las mujeres reformando las leyes para eliminar el requisito de autorización judicial previa para el aborto (Israel).

recomendaciones fueron aceptadas por el estado, al mismo tiempo que señalaba que se encontraban ya aplicadas o en proceso.

## ii. Nuevos desarrollos desde el último examen

El Código Penal vigente contempla, junto a la Sentencia Constitucional 206/2014 -entre otras normas<sup>3</sup>-, el acceso a servicios de Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en establecimientos públicos y privados, cuando la salud o la vida de la madre corra riesgos, en casos de violación, estupro, o incesto y/o por malformación fetal incompatible con la vida; y que debería realizarse en un plazo no mayor a 24 horas. Actualmente las mujeres, niñas y adolescentes podrían acceder a la ILE sin necesidad de autorización judicial<sup>4</sup>, en ese sentido se reconoce un avance importante y en conformidad con las recomendaciones recibidas en 2014.

A pesar de que la autorización judicial ya no es requisito, las mujeres, niñas y adolescentes que solicitan la ILE producto de violencia sexual deben presentar la denuncia correspondiente. Esta situación las desalienta a solicitar la práctica y, por lo tanto, son obligadas indirectamente a llevar a término embarazos impuestos. Para estas mujeres, niñas y adolescentes y sus familias la única salida ha sido la práctica de un aborto clandestino, muchas veces, inseguros.

Adicionalmente las mujeres, niñas y adolescentes que abortan siguen siendo criminalizadas social y penalmente, a través de prácticas, tanto en el Ministerio Público como en centros de salud, fuerzas policiales y otras entidades públicas, que desestiman su palabra, les impiden ejercer este derecho y criminalizan la práctica. Mujeres han sido detenidas, encarceladas, esposadas a las camas de los hospitales y denigradas por los medios de comunicación en complicidad con proveedores de servicios de salud. Nos referimos no solo a mujeres, niñas y adolescentes que abortan por libre decisión, si no a las que intentan acceder a la ILE.

La mayor prueba de la deficiencia de este servicio es que desde que entró en vigencia, el año 2014, hasta la gestión 2018 tan solo se han realizado 332 ILEs, según datos del Sistema de Información Perinatal- Aborto (SIPA) del Sistema Nacional de Información en Salud.

El servicio de ILE no está funcionando.

Por otro lado, las mujeres, niñas y adolescente bolivianas estamos expuestas a una situación aún más dramática, ya que aún con la existencia de la ILE, en nuestro país se practican abortos clandestinos e inseguros que constituyen la tercera causa<sup>5</sup> de mortalidad materna<sup>6</sup>, un gran porcentaje representan a mujeres de origen indígena y/o campesino, dentro de los cuales se evidencian casos de embarazos y maternidad infantil forzados<sup>7</sup>. En los últimos años el Estado no emite reportes relacionados a esta problemática.

---

<sup>3</sup> Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el Marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014 y Protocolo de Atención a Víctimas de Violencia Sexual.

<sup>4</sup> Sentencia Constitucional 0206/2014/ de 5 de febrero de 2014.

[https://buscador.tcpbolivia.bo/servicios/\(S\(cucijhmjnybgfibgio2gie25b\)\)/WfrMostrarResolucion.aspx?b=128890](https://buscador.tcpbolivia.bo/servicios/(S(cucijhmjnybgfibgio2gie25b))/WfrMostrarResolucion.aspx?b=128890)

<sup>5</sup> De acuerdo al último estudio nacional de mortalidad materna del Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadística <https://snis.minsalud.gob.bo/publicaciones/category/3-investigaciones>

<sup>6</sup> La razón de mortalidad materna en Bolivia es de 160 mujeres que mueren por 100 mil nacidos vivos, cifra por encima de la media regional. El 2% de las muertes maternas corresponde a niñas hasta 14 años.

<sup>7</sup> Según los datos del SNIS, durante el 2016 se han registrado un total 1332 nacimientos en niñas madres menores de 15 años.

Se estima que durante el año 2016, se han realizado un promedio de 163 abortos clandestinos e inseguros por día<sup>8</sup>.

La legislación vigente penaliza a las mujeres que abortan y a los médicos que lo realizan. Durante los últimos cuatro años organizaciones de la sociedad civil llevamos adelante iniciativas para avanzar en este tema pero no hemos logrado resultados: en 2014 entregamos a la Asamblea Legislativa Plurinacional de Bolivia la Propuesta de despenalización del aborto en Bolivia<sup>9</sup>, que no fue atendida por parte del gobierno. En 2017 se abogó por la ampliación de causales para el aborto impune en el Código del Sistema Penal que fue abrogado. A la fecha la criminalización de mujeres y niñas que abortan continúa.

### **iii. Recomendaciones**

Ante la situación descrita anteriormente, consideramos que es urgente que el Estado boliviano se comprometa a garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, niñas y adolescentes, para lo cual instamos a seguir las siguientes recomendaciones:

- 1) Reformular las normativas vigentes a los efectos de eliminar el requisito de presentación de la denuncia para acceder a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en caso de violación, estupro o incesto, dado que el mismo promueve la revictimización de mujeres y adolescentes y por lo tanto las desalienta realizar la práctica por vías legales.
- 2) Elaborar y llevar adelante medidas para la formación científica y actualizada de los agentes de salud, así como implementar los protocolos de actuación -que incluyen procedimientos técnicos, dotación de insumos y equipamiento- y campañas informativas dirigidas a la población, que garanticen el acceso a la ILE bajo un concepto de salud integral.
- 3) Modificar la normativa penal vigente respecto a la criminalización de mujeres, niñas y adolescentes en casos de aborto para hacer efectiva la despenalización y garantizar la interrupción voluntaria del embarazo.

## **b. Educación Sexual Integral y Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva para niñas/os, adolescentes y jóvenes**

### **i. Seguimiento de ciclos EPU anteriores**

Durante el anterior periodo de reportes varios Estados expresaron su preocupación con este temática y dieron recomendaciones que Bolivia aceptó, observando que se encontraban ya aplicadas o en proceso de aplicación en ese momento. Colombia<sup>10</sup> específicamente recomendó temas que deberían ser incorporados en los programas de estudios de las escuelas y en la formación docente, fundamentales para la ESI.

---

<sup>8</sup> <https://es.scribd.com/document/376182509/Las-Cifras-Hablan-II>

<sup>9</sup> <http://www.colectivorebeldia.com/wp-content/uploads/2017/05/CARTILLA-PROYETO-LEY.pdf>

<sup>10</sup> Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal de Bolivia, A/HRC/28/7; Recomendación 114.9 Introducir las cuestiones de igualdad de género, así como la no discriminación y no violencia por razón de identidad de género y orientación sexual, en los programas de estudios, en la reglamentación de las escuelas y en la formación de los docentes (Colombia).

Asimismo Finlandia, México y Países Bajos<sup>11</sup> recomendaron aspectos fundamentales para la garantía de la salud sexual y reproductiva de mujeres, niñas y adolescentes.

## ii. Nuevos desarrollos desde el último examen

Pese a que Bolivia aprobó y ejecuto el Plan Nacional de salud Sexual y salud Reproductiva 2009-2015. Desde 2016 a la fecha, las instituciones gubernamentales responsables del área no han aprobado aún el nuevo Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2016-2020. Las solicitudes de organizaciones de la sociedad civil para la revisión y aprobación de dicho plan fueron ignoradas. No consideramos que existe un compromiso real de parte del gobierno para tratar la problemática que atañe a la salud sexual y reproductiva de niñas, adolescentes y jóvenes.

Los prejuicios y la desinformación en torno a la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y derechos reproductivos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, prevalecen y se incrementan. No solo no contamos con un programa nacional de ESI, sino que tampoco las y los docentes reciben formación necesaria.

Los espacios educativos, que debieran servir para la promoción de valores y principios basados en la equidad e igualdad de género, la no discriminación y el ejercicio pleno de los derechos humanos, se convierten en espacios donde los derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes se encuentran vulnerados a través de prácticas discriminatorias, la prevalencia de prejuicios y desinformación.

La pobre implementación del Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes y la falta de ESI para las niñas, niños, adolescentes y jóvenes se evidencia en la preocupante situación de su salud sexual y reproductiva: donde se registran cifras alarmantes de – entre otras- violencia sexual, la no utilización o uso incorrecto de métodos anticonceptivos embarazo precoz<sup>12</sup> y deserción escolar en la adolescencia<sup>13</sup>.

---

<sup>11</sup> Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal de Bolivia, A/HRC/28/7; Recomendación 114.21: Ejecutar el Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009-2015, entre otras cosas mediante la asignación de suficientes recursos presupuestarios para su aplicación plena y efectiva. El Estado Plurinacional de Bolivia debe velar por que las mujeres y las niñas tengan acceso a medios eficaces de información sobre sus derechos (Finlandia).

Recomendación 114.77 Elaborar normas y políticas públicas en favor de los derechos sexuales y reproductivos, especialmente los de las mujeres y la población indígena (México).

Recomendación 114.111 A fin de lograr una aplicación plena y efectiva del Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, movilizar suficientes recursos para mejorar el acceso de las mujeres al sistema de justicia (Países Bajos).

<sup>12</sup> El 14,8% de adolescentes de 15 a 19 años que están embarazadas o ya son madres. En la misma línea la tasa de natalidad en mujeres entre 15 y 19 años en Bolivia es de 116 por cada 1.000 cuando el promedio regional es de 77 por cada 1.000. Encuesta de Demografía y Salud (2016) e Informe sobre el "Estado de la población mundial", del Fondo de las Naciones Unidas para la Población y el Desarrollo

<sup>13</sup> 3 de cada 4 embarazos de mujeres de entre 15 y 19 años no son planificados y el 17% de los mismos son producto del delito de violación. Resumen ejecutivo Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes 2015 –2020.

[https://consejoredaccion.org/webs/opendata/docs/PLAN%20PLURINACIONAL%20PREVENCION%20EMBARAZO%20ADOLESCENTE%20\(3\).pdf](https://consejoredaccion.org/webs/opendata/docs/PLAN%20PLURINACIONAL%20PREVENCION%20EMBARAZO%20ADOLESCENTE%20(3).pdf)

La división entre religiones y Estado, contemplada en la constitución no se hace efectiva como política pública real, persiste una fuerte influencia religiosa en las áreas de salud y educación, lo que consideramos amenaza el camino hacia una educación laica, el acceso a la ESI, así como el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, a la interrupción legal del embarazo y al ejercicio sus derechos sexuales y derechos reproductivos acorde a los estándares internacionales de derechos humanos.

### **iii. Recomendaciones**

Aprobar e implementar, con la asignación de recursos suficientes, el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2016-2020, ampliando su cobertura a niñas menores de 15 años.

Aprobar todos los instrumentos legislativos necesarios en materia de derechos sexuales y derechos reproductivos.

Adoptar las medidas necesarias para garantizar una clara división entre iglesia y Estado a fin de evitar que las prácticas e ideologías religiosas interfieran en áreas clave como salud y educación.

Muchas gracias.