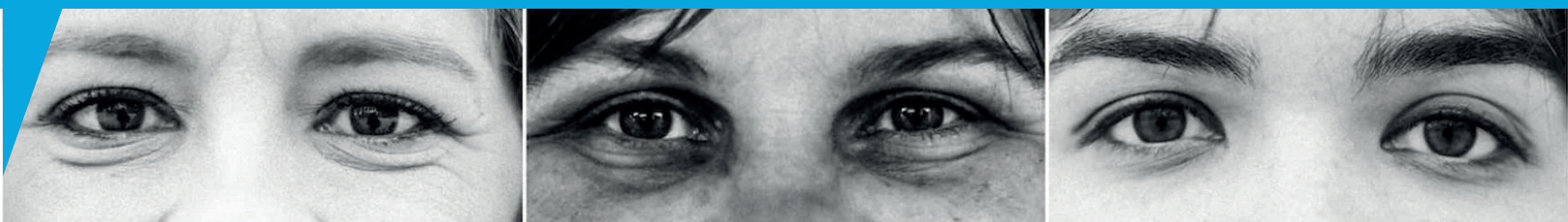




DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA



MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL QUE SOLICITAN LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO

**DIRIGIDO AL PERSONAL DE LAS DEFENSORIAS
DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA Y SERVICIOS
LEGALES INTEGRALES MUNICIPALES**

Gestión 2025

Todas y todos somos
Defensores del Pueblo





DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL QUE SOLICITAN LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO

**DIRIGIDO AL PERSONAL DE LAS
DEFENSORIAS DE LA NIÑEZ Y
ADOLESCENCIA Y SERVICIOS LEGALES
INTEGRALES MUNICIPALES**

Gestión 2025

Todas y todos somos
Defensores del Pueblo





DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL QUE SOLICITAN LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO

DIRIGIDO AL PERSONAL DE LAS DEFENSORIAS DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA Y SERVICIOS LEGALES INTEGRALES MUNICIPALES

Autoridad:
Pedro Francisco Callisaya Aro
Defensor del Pueblo del Estado Plurinacional de Bolivia

Elaborado por:
Defensoría del Pueblo

Edición, corrección de estilo y diseño:
Delegación Defensorial Adjunta para la Promoción de Derechos
Humanos y Cultura de Paz

© Defensoría del Pueblo
Oficina Central: Calle Colombia N° 440 – Zona San Pedro
Teléfonos (2) 2113600 – 2112600
Casilla Postal Nro 791

<https://www.defensoria.gob.bo/>
La Paz - Bolivia

Se permite la reproducción total o parcial de la información aquí publicada, siempre que no sea alterada y se asignen los créditos correspondientes.

Esta publicación es de distribución gratuita.

2025

CONTENIDO

ACRÓNIMOS.....	5
GLOSARIO.....	7
1. INTRODUCCIÓN.....	13
1.1. JUSTIFICACIÓN	13
1.2. OBJETIVO GENERAL	14
1.3. DESTINATARIOS.....	15
2. MARCO JURÍDICO.....	19
2.1. MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL	19
2.2. MARCO NORMATIVO NACIONAL.....	22
3. LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL QUE SOLICITAN UNA ILE.....	29
3.1. SOBRE EL INGRESO DEL CASO Y LAS ACCIONES URGENTES	29
3.1.1. CONOCIMIENTO DEL CASO	29
3.1.2. REGISTRO DEL CASO	30
3.1.3. ACCIONES URGENTES QUE PUEDEN SER REALIZADAS POR CUALQUIER MIEMBRO DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	31
3.2. INTERSECCIONALIDAD.....	32
3.2.1. LA VÍCTIMA QUE SOLICITA LA ILE ES NIÑA O ADOLESCENTE.....	32
3.2.2. VÍCTIMAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	32
3.2.3. PERSONAS CON CAPACIDAD DE GESTAR (CON DIVERSA IDENTIDAD DE GÉNERO Y ORIENTACIÓN SEXUAL)	33
3.3. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.....	33
3.4. SOBRE LA EDAD GESTACIONAL Y MÉTODO DE LA ILE	34
3.5. OTROS ASPECTOS RELEVANTES	36
3.5.1. DERECHO A LA INTIMIDAD Y CONFIDENCIALIDAD.....	36
3.5.2. DE LA REMISIÓN DE LOS INFORMES AL MINISTERIO PÚBLICO	36
3.5.3. SI EL CASO CORRESPONDE A OTRO GAM	36
4. ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y SOLICITANTES DE ILE.....	36
4.1. INTERVENCIÓN DEL ÁREA PSICOLÓGICA	37
4.1.1. CASOS EN LOS QUE YA EXISTE UN PROCESO PENAL INICIADO	37
4.1.2. CASOS EN LOS QUE YA EXISTE UN PROCESO PENAL INICIADO	38
4.1.3. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LA VÍCTIMA.....	38
4.1.4. DETERMINAR LA PREDISPOSICIÓN DE LA VÍCTIMA PARA LA REALIZACIÓN DE LA ILE	39
4.1.5. ELABORACIÓN DEL INFORME PSICOLÓGICO	40
4.1.6. DERIVACIÓN DE LA VÍCTIMA A TERAPIA PSICOLÓGICA	40
4.1.7. ACOMPAÑAMIENTO A LA VÍCTIMA	41
4.2. INTERVENCIÓN DEL ÁREA SOCIAL	41

4.2.1. ENTREVISTA SOCIAL	42
4.2.2. GENOGRAMA DE LA FAMILIA DE LA VÍCTIMA	42
4.2.3. VISITA DOMICILIARA	42
4.2.4. INVESTIGACIÓN SOCIAL	43
4.2.5. COORDINACION INTERINSTITUCIONAL	43
4.2.6. ELABORACIÓN DEL INFORME SOCIAL	43
4.2.7. SEGUIMIENTO SOCIAL.....	44
4.3. INTERVENCIÓN DEL ÁREA LEGAL	44
4.3.1. CASOS EN LOS QUE YA SE INICIÓ EL PROCESO PENAL	44
4.3.2. CASOS EN LOS QUE NO SE INICIÓ EL PROCESO PENAL	46
4.3.3. COLECTA DE RESTOS CORIÓNICOS Y CADENA DE CUSTODIA.....	46
4.3.4. MEDIDAS DE PROTECCIÓN	46
4.3.5. APERSONAMIENTO E IMPULSO DEL PROCESO PENAL	50
4.3.6. PARTICIPACIÓN EN AUDIENCIAS DENTRO DEL PROCESO PENAL	51
4.3.7. PERICIA GENÉTICA	52
4.3.8. ACTUACIÓN DEL ÁREA LEGAL DE ACUERDO A LOS RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN PRELIMINAR.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55

ACRÓNIMOS

Asamblea Legislativa Plurinacional	ALP
Aspiración Manual Endouterina	AMEU
Código de Procedimiento Penal	CPP
Código Penal	CP
Comisión Interamericana de Derechos Humanos	CIDH
Constitución Política del Estado	CPE
Convención Americana sobre Derechos Humanos	CADH
Corte Interamericana de Derechos Humanos	Corte IDH
Declaración Universal de Derechos Humanos	DUDH
Decreto Supremo	DS
Derecho Internacional de los Derechos Humanos	DIDH
Establecimiento de Salud	ES
Estudio Nacional de Mortalidad Materna	EDSA
Hemorragias de la primera semana del embarazo	HPME
Interrupción Legal del Embarazo	ILE
Legrado Uterino Instrumental	LUI
Ruta de actuación Interinstitucional	RAI
Sentencia Constitucional Plurinacional	SCP



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Todas y todos somos
Defensores del Pueblo

GLOSARIO

Con el fin de facilitar el entendimiento mutuo y la coherencia, a continuación, se presenta una lista de cómo se utilizan los términos y conceptos clave a lo largo del presente documento.

Aborto: Según las últimas directrices de la OMS (marzo 2022) el aborto es una intervención sanitaria segura y sin complejidad que puede gestionarse eficazmente con medicamentos o mediante un procedimiento quirúrgico que puede realizarse en diversos entornos¹.

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.

Aborto inducido: El aborto inducido (también conocido como interrupción artificial del embarazo) es la expulsión o extracción completa de un embrión o feto de una mujer (independientemente de la duración del embarazo), luego de una interrupción deliberada de un embarazo en curso por medios médicos o quirúrgicos, que no pretende dar como resultado un nacimiento vivo. Los abortos inducidos son distintos de los casos de aborto espontáneo y muerte fetal². En nuestro contexto, esta definición médica se relaciona con la de Interrupción Legal del Embarazo.

Aborto médico: Las modalidades de aborto médico incluyen el uso secuencial de mifepristona seguido de misoprostol o, en entornos en que la mifepristona no está disponible (o está restringida para determinadas indicaciones clínicas), el uso de misoprostol por sí solo. También se dispone de un nuevo método médico alternativo, en particular el uso de letrozol en combinación con misoprostol.

Aborto quirúrgico: El método de aborto quirúrgico dependerá de la edad gestacional: generalmente, la aspiración al vacío antes de las 14 semanas de gestación y la dilatación y evacuación a partir de las 14 semanas, pero hay flexibilidad en el uso de estos métodos entre las 12 y 16 semanas.

Cadena de custodia: La cadena de custodia es el conjunto de procedimientos encaminados a asegurar y demostrar la autenticidad de los elementos materiales probatorios y evidencia física. Está conformada, entonces, por los funcionarios y personas bajo cuya responsabilidad se encuentren elementos de convicción durante las diferentes etapas del proceso; se inicia con la autoridad que recolecta los medios de prueba desde el momento en que se conoce la conducta punible, y finaliza con el juez de la causa y los diferentes servidores judiciales³.

Defensoría de la Niñez y Adolescencia: El art. 185 del CNNA indica que la DNA es la instancia dependiente de los gobiernos autónomos municipales que, cuando corresponda, presta servicios públicos de representación y defensa psico-socio-jurídicos

1 OMS, Directrices sobre la atención para el aborto, 2023

2 <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/es#1517114528>

3 Corte Suprema de Justicia de Colombia. Disponible en <https://cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/relatorias/pe/spa/CONCEPTO.pdf>

gratuitos para garantizar a la niña, el niño o adolescente la vigencia de sus derechos. Las Defensorías de la Niñez y Adolescencia atienden a personas menores de 18 años de edad, independientemente de que sean casadas, mantengan una unión libre o sean atendidas por el sistema de protección o el sistema penal para adolescentes, conforme al art. 42.II.2 de la Ley N° 348.⁴

Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos: Los derechos sexuales, como parte de los derechos humanos, incluyen los derechos de las personas a tener control sobre su sexualidad, incluida la salud sexual y reproductiva, y a decidir libre y responsablemente respecto de esas cuestiones, libres de coerción, discriminación y violencia; y a disponer de la información y los medios para ello⁵.

Según el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) “los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

Edad gestacional (duración del embarazo): Número de días o semanas que han transcurrido desde el primer día de la última menstruación normal de la mujer en las mujeres con ciclos regulares⁶.

Incesto: Relación sexual entre familiares consanguíneos muy cercanos o que proceden por su nacimiento de un tronco común.

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.

Objeción de conciencia: Práctica de los profesionales de la salud que rehúsan prestar atención para el aborto por motivos de conciencia personal o creencias religiosas⁷.

Servicios Legales Integrales Municipales: Estas instituciones, que dependen de los Gobiernos Autónomos Municipales, tienen la función, de acuerdo al art. 50 de la Ley N° 348, de proteger y defender psicológica, social y legalmente a las mujeres en situación de violencia para garantizar la vigencia y el ejercicio pleno de sus derechos. Deben funcionar de manera permanente y contar con suficiente presupuesto, infraestructura y personal para brindar una atención adecuada, eficaz y especializada a toda la población, en especial a aquella que vive en el área rural de su respectiva jurisdicción. Los SLIM

4 RAI, pág.38.

5 Conferencia Mundial sobre la Mujer (CMM), celebrada en Beijing en 1995

6 OMS Directrices sobre la atención del aborto

7 Directrices sobre la atención para el aborto, OMS 2022

atienden a las víctimas mujeres mayores de 18 años de edad, con independencia de su orientación sexual e identidad de género (incluyendo mujeres cisgénero, transexuales y transgénero), conforme al art. 42.II.1 de la Ley N° 348⁸.

Violencia contra la mujer: La OMS define a la violencia contra la mujer como “todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”⁹.

Violencia Sexual: Se entiende por violencia sexual cualquier acto de naturaleza sexual cometido contra la voluntad de otra persona, ya sea que esta no haya otorgado su consentimiento o que no lo pueda otorgar por ser menor de edad, sufrir una discapacidad mental o encontrarse gravemente intoxicada o inconsciente por efecto del alcohol o las drogas¹⁰.

La Ley 348 (artículo 7.7.) define a la violencia sexual como 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.

8 RAI, pág.38.

9 https://www.who.int/es/health-topics/violence-against-women#tab=tab_1

10 <https://www.unwomen.org/es/articulos/preguntas-frecuentes/preguntas-frecuentes-tipos-de-violencia-contra-las-mujeres-y-las-ninas#:~:text=Se%20entiende%20por%20violencia%20sexual%20cualquier%20acto%20de,mental%20o%20encontrarse%20gravemente%20intoxicada%20o%20inconsciente%20p>



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Todas y todos somos
Defensores del Pueblo



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

INTRODUCCIÓN

Todas y todos somos
Defensores del Pueblo





DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Todas y todos somos
Defensores del Pueblo



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

1

INTRODUCCIÓN

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene por finalidades el: a) promover la mejora de la calidad de los servicios prestados por las Defensorías de la Niñez y Adolescencia (DNA) y los Servicios Legales Integrales Municipales (SLIM) a víctimas de violencia sexual que solicitan la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), a través del fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los funcionarios de estos servicios, b) fortalecer el rol de las DNA y SLIM en la promoción servicios integrales a las víctimas de violencia sexual (servicios de salud, justicia, policía y sociales), a través de las instituciones que intervienen en la cadena de atención y protección a víctimas de estos delitos, en particular aquellas que pueden solicitar una ILE, con base en la Sentencia Constitucional Plurinacional (SCP) 0206/2014 y normativa conexas, c) contribuir en el respeto y protección de los derechos de las víctimas de violencia sexual que solicitan la ILE, evitando la re victimización.

En la primera parte se describen la justificación, los objetivos, finalidades y destinatarios del instrumento. En la segunda, se incluye una relación de la normativa internacional y nacional que, sustentan la elaboración de este documento.

En la tercera parte se describe la actuación y coordinación del equipo interdisciplinario de la DNA o SLIM, desde la apertura del caso, estableciendo la coordinación interinstitucional y la intervención del equipo en las diferentes instancias del proceso penal instaurado haciendo hincapié en las labores de seguimiento y acompañamiento a la víctima.

1.1. JUSTIFICACIÓN

En la gestión 2020, la Defensoría del Pueblo, presentó el Informe Defensorial “*Situación de la Interrupción del Embarazo como Derecho Humano de las Mujeres*”, a través del cual se realizaron verificaciones *in situ* en 44 hospitales de segundo y tercer nivel, con el objetivo de evidenciar el cumplimiento de la Sentencia Constitucional Plurinacional 206/2014 y la aplicación de la Resolución Ministerial 027/2015, que aprueba el Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el Marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014.

Dicho informe mostró entre sus conclusiones más importantes las siguientes:

- Se evidenció obstáculos e impedimentos para el acceso al servicio de la Interrupción Legal del Embarazo por parte de las instancias estatales competentes, así como por parte de los proveedores de salud, que tratan de influir en las mujeres para lograr cambiar la decisión asumida y así continúen con un embarazo no deseado y/o negándoles el derecho de interrumpir el embarazo, exigiendo requisitos fuera de los señalados por norma.
- No todos los establecimientos de salud contaban con la infraestructura, el equipamiento, medicamentos e insumos para la realización de la interrupción legal del embarazo, lo cual resulta en el incumplimiento del procedimiento técnico aprobado a través de la RM 027/2015 de 29 de enero de 2015 y el Modelo de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual.
- Los gobiernos departamentales, municipales y establecimientos de salud no han mantenido una capacitación continua a todo el personal, específicamente sobre la ILE en el marco de la SC 206/2014 y el Procedimiento Técnico.
- De los 44 establecimientos de salud, sólo 12 de ellos tenían institucionalizado un formulario de consentimiento informado específico para la ILE, es decir que 32 establecimientos de salud incumplieron con el llenado del citado formulario.

La atención y protección a las víctimas de los delitos contra la libertad sexual que solicitan la ILE, se constituye para los servicios de DNA y SLIM, en una labor primordial, interdisciplinaria e integral; motivo por el cual, la coordinación de funciones entre las diferentes áreas de estos servicios y las instituciones intervinientes cuando se solicita la ILE, se considera una tarea principal para otorgar una atención integral y especializada a las víctimas.

Debido a ello, los estándares internacionales de derechos humanos, establecen como prioridad, garantizar los derechos humanos de las víctimas de violencia sexual que solicitan la ILE, surgiendo la necesidad de implementar instrumentos y herramientas técnicas, legales, sociales y psicológicas que efectivicen esta protección y defensa de los derechos de las víctimas.

En ese contexto, resulta necesario establecer los criterios básicos para la atención de víctimas de violencia sexual que solicitan la ILE, a fin de que los profesionales que componen los servicios de las DNA y SLIM puedan realizar sus acciones, considerando lineamientos específicos de acuerdo con las características de cada caso, con la finalidad de brindar un servicio de calidad y calidez a favor de las víctimas.

1.2. OBJETIVO GENERAL

Definir algunos criterios básicos para que las y los servidores públicos dependientes de las Defensorías de la Niñez y Adolescencia y los Servicios Legales Integrales Municipales, brinden de manera efectiva los servicios de atención, protección y abordaje de casos de víctimas de violencia sexual que solicitan una ILE.

1.3. DESTINATARIOS

Servidoras y servidores públicos municipales de las Defensorías de la Niñez y Adolescencia y Servicios Legales Integrales Municipales de todo el territorio nacional.



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Todas y todos somos
Defensores del Pueblo



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

MARCO JURÍDICO

Todas y todos somos
Defensores del Pueblo





DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Todas y todos somos
Defensores del Pueblo



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

2

MARCO JURÍDICO

2. MARCO JURÍDICO

2.1. MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

La Constitución Política del Estado (CPE) en el marco de los artículos 257 y 410, así como la SCP 110/2010 establecen que los tratados, convenios e instrumentos internacionales son parte del bloque de constitucionalidad y son de aplicación preferente cuando declaren derechos más favorables a los que están contenidos en la CPE.

En ese sentido, es necesario conocer los diferentes instrumentos normativos de *soft* y *hard law* internacional, a través de los cuales se establecen diferentes acciones y obligaciones del Estado boliviano para garantizar a las víctimas de violencia sexual el acceso a una ILE.

Declaración Universal de los Derechos Humanos: Establece en sus artículos 3, 5 y 25.2 que: “todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”, que “nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos y degradantes” y que “la maternidad y la infancia tienen derechos a cuidados y asistencia especiales.

Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW): Estableció en su artículo 12. d) e) y f) que los Estados deben:

Abstenerse de incurrir en todo acto o práctica de discriminación contra la mujer y velar porque las autoridades e instituciones públicas actúen de conformidad con esta obligación.

Tomar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por cualesquier persona, organizaciones o empresas.

Adoptar todas las medidas adecuadas, incluso de carácter legislativo, para modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer.

Así también, en su artículo 12.1 estableció que los Estados deben: “**adoptar todas las medidas apropiadas** para eliminar la discriminación contra la mujer **en la esfera de la atención médica** a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres,

el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia”, (el resaltado es nuestro).

Respecto a las mujeres en zonas rurales, estableció en su artículo 14.2.b) que:

... los Estados adoptaran todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres (...) en particular le aseguraran el derecho a: tener acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia.

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

Define la discriminación contra las mujeres (Art. 1) 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 Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, adoptada en Belém do Pará

Establece en sus artículos 3) y 4) 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.

Recomendaciones al Estado Boliviano

En el marco de las recomendaciones de los Órganos de Tratados de las diferentes convenciones en materia de Derechos Humanos, al Estado boliviano se le realizaron diferentes recomendaciones para que las incorpore en su normativa interna, entre ellas:

El Comité de la CEDAW (2022) en sus párrafos 18.f) y 28.c) recomendó al Estado boliviano que:

Garantice la prestación de servicios adecuados de apoyo a las víctimas y que las supervivientes de la violencia de género contra la mujer tengan acceso adecuado a tratamiento médico, incluidos certificados de exámenes médicos gratuitos, asesoramiento psicológico, asistencia letrada y refugios, en particular en las zonas rurales.

Asegure el cumplimiento de la orden de la Corte Constitucional de abolir el requisito de autorización judicial para el aborto, y garantice la efectividad del

aborto en casos de violación, incesto y amenazas a la vida o la salud de la mujer embarazada; despenalizarlo en todos los demás casos; y asegurar que el ejercicio de la objeción de conciencia no impida el acceso efectivo de las mujeres a los servicios de salud sexual y reproductiva.

La recomendación CEDAW/C/BOL/CO/4 establece 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 y otros Tratos Crueles e Inhumanos

En el título dedicado a Abortos clandestinos establece que:

El Comité toma nota de la sustitución del requisito de autorización judicial por la presentación de una copia de la denuncia para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, estupro, incesto, rapto o cuando por el embarazo corra peligro la vida o la salud de la mujer (sentencia del Tribunal Constitucional Plurinacional 0206/2014), así como de la Guía de atención a víctimas de violencia sexual para garantizar la implementación de esta sentencia. No obstante, el Comité lamenta que se sigue sin garantizar el acceso a abortos seguros debido, entre otros factores, al desconocimiento de la normativa, los obstáculos para obtener la copia de la denuncia o la falta de alternativas suficientes cuando haya objeción de conciencia del personal de salud

Comité de los Derechos del Niño

En las Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Estado Plurinacional de Bolivia fecha 03/02/2023 establece su preocupación por el hecho de que se esté obligando a las niñas a continuar con sus embarazos, y recomienda al Estado parte:

Recomendación 35.- Garantice el acceso de las adolescentes a servicios de aborto en condiciones de seguridad (infraestructura, equipamiento, medicación y suministros necesarios para llevar a cabo la interrupción legal del embarazo) y de servicios de atención posterior al aborto, asegurándose de que sus opiniones sean siempre escuchadas, sin interferencias ni presiones de ningún tipo, y de que reciben la debida consideración como parte del proceso de toma de decisiones.

Consejo de Derechos Humanos de la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante el Informe del Grupo de trabajo sobre el Examen Periódico Universal al Estado Plurinacional de Bolivia

En las conclusiones del referido informe se establece en los siguientes acápite:

115.153 Aplicar plenamente la decisión del Tribunal Constitucional Plurinacional de eliminar el requisito de obtener una autorización judicial para acceder a un aborto legal y seguir eliminando todos los obstáculos a un acceso efectivo, oportuno y asequible al aborto legal y en condiciones de seguridad

115.154 Velar por que se respeten la salud y los derechos sexuales y reproductivos permitiendo el aborto legal y seguro en todas las situaciones y a todas las mujeres y las jóvenes (Francia);

115.155 Eliminar el requisito de presentar una denuncia para acceder a la interrupción legal del embarazo en caso de violación y modificar la legislación para despenalizar el aborto (Alemania);

115.156 Eliminar las sanciones penales contra las mujeres y las jóvenes en caso de aborto voluntario y eliminar todos los obstáculos actuales que impiden acceder a la interrupción legal, asequible y oportuna del embarazo (Islandia);

2.2. MARCO NORMATIVO NACIONAL

Constitución Política del Estado

El artículo 15 establece que:

- I. Toda persona tiene el derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual [...].
- II. Todas las personas, en particular las mujeres, tienen el derecho a no sufrir violencia física, sexual o psicológica, tanto en la familia como en la sociedad.
- III. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar la violencia de género y generacional, así como toda acción y omisión que tenga por objeto degradar la condición humana, causar muerte, dolor y sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en el ámbito público como 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 Documentos Técnico Normativo principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

Código Niña, Niño y Adolescente

El artículo 145 (Derecho a la integridad personal) establece que:

- I. La niña, niño y adolescente, tiene derecho a la integridad personal, que comprende su integridad física, psicológica y sexual.
- II. Las niñas, niños y adolescentes, no pueden ser sometidos a torturas, ni otras penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.
- III. El Estado en todos sus niveles, las familias y la sociedad, deben proteger a todas las niñas, niños y adolescentes contra cualquier forma de explotación, maltrato, abuso o negligencia que afecten su integridad personal.

Código Penal

El artículo 266 (Aborto impune) establece que:

Cuando el aborto hubiera sido consecuencia de un delito de violación, rapto no seguido de matrimonio, estupro o incesto, no se aplicará sanción alguna.

Tampoco será punible si el aborto hubiera 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.

Ley Nro. 348. Ley integral para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia

El Art. 20 establece:

- I. 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.

El punto 4 del mismo artículo refiere: 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.

Asimismo, el punto 10 menciona: 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.

Ley Nro. 1173. Ley de abreviación procesal penal y de fortalecimiento de la lucha integral contra la violencia a niñas, niños, adolescentes y mujeres

Establece un procedimiento especial para casos de violencia contra niñas, niños, adolescentes o mujeres, en su artículo 393 NOVETER (Certificados médicos y recolección de evidencias) parágrafo tercero, sostiene:

En casos de violencia sexual, especialmente tratándose de la circunstancia contemplada en el inciso (k) del artículo 310 del Código Penal, el personal de salud aplicará normas y protocolos vigentes de atención integral a víctimas de violencia sexual, del Ministerio de Salud.

Sentencia Constitucional Plurinacional 206/2014 de 5 de febrero de 2014

La Sentencia Constitucional No. 0206/2014, elimina las barreras legales para acceder a un aborto legal y seguro cuando el embarazo sea resultado de un delito de carácter sexual o exista riesgo para la vida o salud de la madre.

En los delitos de carácter sexual cuya consecuencia sea el embarazo, la aplicación de la SCP 206/2014 procederá con la sola presentación de la copia de la denuncia y el consentimiento de la mujer.

Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional No. 206/14 y su reglamento técnico. (Ministerio de Salud Resolución Ministerial 27/2015 fecha de 29 de enero de 2015)

El procedimiento técnico establece la fundamentación jurídica y los mecanismos a través de los cuales el estado tiene la obligación de garantizar a las niñas, adolescentes y mujeres la Interrupción Legal del Embarazo, cuando así lo soliciten, velando por el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, derechos a la vida, la integridad personal, social, sexual y la autonomía reproductiva.

El Reglamento del Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el marco de la SCP 206/14, establece las obligaciones de los servicios de salud públicos y privados, seguros de corto plazo y organizaciones no gubernamentales, así como las obligaciones y derechos de los proveedores de los servicios de salud y los derechos de las usuarias en el marco de la SCP 206/14 para la Interrupción legal del Embarazo ILE.

El mencionado reglamento en su artículo 8 inciso b) respecto a las Obligaciones de los Proveedores de los Servicios de Salud establece que se debe:

Realizar la interrupción del embarazo a sola presentación de la copia de la denuncia por violación realizada en cualquiera de las 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.

Modelo de atención integral a víctimas de violencia sexual (Ministerio de Salud Resolución Ministerial Nro. 1508/15)

Este modelo fue desarrollado para fortalecer el trabajo de los equipos de salud, brindando herramientas técnicas, conceptuales y prácticas sobre cómo atender de manera integral y reparadora desde el sector salud a las víctimas de violencia sexual, en el marco de la Política de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural y la Sentencia Constitucional 206/14.

El componente IV establece de manera específica los protocolos y procedimientos de la ILE estableciendo el efectivo manejo clínico del mismo en los establecimientos de salud.

Ruta de Actuación Interinstitucional (RAI)¹¹

La RAI fue aprobada en 2023, por la Mesa Nacional Interinstitucional de Lucha Contra la Violencia de Género, presidida por el Ministerio Público, y compuesta por todas las instituciones de la cadena de atención a víctimas de violencia y sociedad civil. Respecto a la atención de casos de violencia sexual e ILE, la RAI establece:

Cuando la víctima hubiere quedado embarazada a consecuencia de la violencia sexual ejercida sobre ella, el establecimiento de salud debe informar a la víctima sobre su derecho a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), comunicando, en caso de niñas y adolescentes menores de 18 años, los riesgos obstétricos existentes de continuarse con el embarazo.

Si la víctima manifiesta la decisión de interrumpir su embarazo, deberá firmar el consentimiento informado.

Los establecimientos de salud que realicen la ILE deben coleccionar las muestras de restos coriónicos o fetales en el marco de la Ruta de Colección y Conservación de Muestras, conforme al procedimiento señalado en el Anexo I de la presente RAI

El servicio de salud no podrá negar la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) alegando objeción de conciencia, pues esta no es institucional, sino personal y sólo puede ser argumentada por el personal médico que debiera intervenir directamente en el procedimiento. Consecuentemente, ante la objeción de conciencia de una o de un médico, corresponderá que el director y/o jefe de servicio del establecimiento de salud disponga de manera inmediata que otro profesional efectúe la ILE, garantizando que el proceso sea iniciado dentro de las 24 horas. En ningún caso el establecimiento de salud podrá negar o remitir la atención de la víctima a otro establecimiento cuando cuente con las capacidades resolutivas ni exigir ningún otro tipo de requisitos adicionales a los establecidos en la norma.

11 Disponible en https://sepjud.gob.bo/wp-content/uploads/2024/04/RAI_FINAL-05-01-24-1.pdf

El personal de salud que incumpla con lo establecido en la SCP 206/2014 o trate de disuadir a la víctima de interrumpir su embarazo será sancionado disciplinariamente, sin perjuicio de la sanción penal por incumplimiento a resoluciones pronunciadas en acciones de inconstitucionalidad (art. 179 bis del Código Penal).

La interrupción legal del embarazo, de acuerdo a la SCP 206/2014, debe proceder en cualquier edad gestacional en casos en los que la vida o la salud de la mujer se encuentren en riesgo, existan malformaciones congénitas letales o se haya perpetrado violación, estupro, rapto e incesto (violación incestuosa), así como en otros casos en los que hubiere existido violencia sexual.

Se realizará en un lugar adecuado y se respetará el derecho a la intimidad y privacidad, permitiendo la presencia de un/una acompañante de confianza de la víctima y quedando vedada la participación o presencia de otras personas profesionales que no se encuentren expresamente autorizados por la víctima o su representante legal.



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL QUE SOLICITAN UNA ILE

Todas y todos somos
Defensores del Pueblo



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Todas y todos somos
Defensores del Pueblo



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

3

LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL QUE SOLICITAN UNA ILE

3. LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL QUE SOLICITAN UNA ILE

Existen consideraciones generales relevantes que deben ser tomadas en cuenta por el equipo interdisciplinario al momento de realizar sus acciones con la finalidad de velar de manera integral y urgente, por el respeto y restitución de los derechos de la víctima.

3.1. SOBRE EL INGRESO DEL CASO Y LAS ACCIONES URGENTES

3.1.1. CONOCIMIENTO DEL CASO

Los casos de víctimas de violencia sexual –que requieran una ILE–, pueden ser conocidos por los servicios de las DNA o los SLIM, de las siguientes formas:

a) De oficio:

Se aplica en los casos de víctimas de violencia sexual que solicitan la ILE, conocidos a partir del monitoreo de noticias –redes sociales y prensa escrita/oral– 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 acudir a la Fiscalía, FELCV, Unidades Educativas, establecimientos de salud y otros para recabar mayor información y tomar contacto con la víctima o su familia.

b) Por solicitud escrita:

Recibida la solicitud, inmediatamente debe realizarse el acercamiento con las o los denunciantes –familia de la víctima, colectivo u otro; en el primer contacto se debe recabar la mayor cantidad de datos del caso para realizar la correspondiente apertura y atención.

c) Verbal en oficinas:

Si la víctima, de violencia sexual que solicita la ILE o su familia, se hace presente en oficinas de la DNA o SLIM, inmediatamente se debe registrar el caso, evitando la revictimización, considerando en la atención; la privacidad, reserva, atención preferencial y escucha activa.

Desde el inicio de la atención, el trato hacia la víctima o la familia de esta, debe ser respetuoso, solidario y comprensivo de la situación vivida y de sus necesidades. La comunicación debe caracterizarse por la confidencialidad, amabilidad, disposición, empatía, seguridad y credibilidad, recabando la información y documentación general necesaria relativa al caso.

d) Por derivación:

Cuando alguna institución como Centros de salud, Unidades Educativas u otros, en el marco de sus actividades tomen conocimiento de casos o denuncias de delitos contra la libertad sexual; y se deriven para su atención a la DNA o SILM, se deberá procurar de manera inmediata obtener mayor información y tomar contacto con la víctima o sus familiares; para ese fin se podrá acudir y solicitar a la institución que realiza la derivación mayores datos de referencia.

En todos los casos, se asumirán las acciones inmediatas brindando la información pertinente, así como realizar las gestiones ante instancias llamadas por ley.

Si la víctima se encuentra en estado de crisis antes de realizar cualquier otra acción se debe procurar la contención emocional con la finalidad de superar momentáneamente el estado emocional de la víctima. De ser necesario, más adelante se puede promover la atención psicoterapéutica.

3.1.2. REGISTRO DEL CASO

El registro del caso y la recopilación de información es determinante para un efectivo abordaje del caso, por lo cual se debe procurar obtener los siguientes datos:

De la víctima:

- a) Datos generales de la víctima, tales como: edad, teléfonos, dirección (croquis de domicilio que permita mantener el contacto con la víctima y/o sus familiares)
- b) Interseccionalidad: identidad de género, autoidentificación indígena o afroboliviana, condición de discapacidad, otros.
- c) Edad gestacional aproximada.
- d) En caso de niñas o adolescentes víctimas de VS: identificar si existe alguna situación de vulnerabilidad adicional, relacionada con la madre, padre, tutor/a, guardador/a (situación de desprotección, condición de abandono, etc).
- e) Si la víctima recibió información sobre el procedimiento de la ILE

- f) Si la víctima acudió a algún establecimiento de salud, se debe procurar identificar el personal de salud que la atendió.
- g) Si existen informes médicos sobre el estado de salud de la víctima –si fuera posible obtener copias de dichos informes–.

Del proceso:

- a) Datos generales del agresor: edad, teléfonos, dirección
- b) Relación del agresor con la víctima, si es parte de la familia, vecino, tutor, guardador o alguien cercano a la víctima.
- c) Si el hecho es de conocimiento de alguna otra instancia como algún establecimiento de salud o una Unidad Educativa, y que acciones realizaron las mismas.
- d) Registrar datos generales del hecho –modo, tiempo y lugar– si la denuncia fue presentada ante el Ministerio Público o la FELCV, si fuera así, registrar cuál es el estado de la causa y situación procesal del agresor. Asimismo, registrar los datos del proceso: el delito por el cual se abrió la investigación, el número de registro del caso, fiscal asignado, juzgado y juez que conoce el caso. También se debe preguntar si existen medidas de protección otorgadas por la autoridad competente y si las mismas se están cumpliendo.
- e) Otros datos que sean relevantes dentro del caso.

Es importante tener en cuenta que en las situaciones de violencia y en particular la violencia sexual es muy difícil para la víctima poder expresarse de manera coherente, por eso frecuentemente la información recabada en la apertura del caso debe ser la mínima necesaria para definir el manejo inicial de la situación, asimismo se debe recabar la mayor cantidad de documentación de identificación personal y relativa al hecho, esto permitirá al equipo definir las acciones concretas frente al caso. No se puede rechazar la apertura, ni la atención oportuna por falta de documentación u otro tipo de formalidad.

3.1.3. ACCIONES URGENTES QUE PUEDEN SER REALIZADAS POR CUALQUIER MIEMBRO DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

Si aún no se ha iniciado el proceso penal con la denuncia del hecho de violencia sexual, una vez que se cuenten con los informes preliminares del área psicológica y social cualquier miembro del equipo interdisciplinario puede promover la denuncia verbal ante las Plataformas de la FELCV o el Ministerio Público, a ese efecto realizará el acompañamiento a la víctima, para la interposición de la denuncia.

En caso de que la víctima sea niña o adolescente y no se encuentre acompañada por sus representantes legales (padres, tutores o guardadores) o resulte inviable que los mismos promuevan la denuncia, la DNA puede presentar la denuncia respectiva adjuntando los informes del equipo y documentación de respaldo.

Contando con la copia de la denuncia y el consentimiento de la víctima, cualquier miembro del equipo interdisciplinario puede coordinar con el establecimiento de salud

el desarrollo de la ILE a favor de la víctima, debiendo actuar de manera coordinada entre los miembros del equipo con la finalidad de realizar el abordaje correspondiente y velar por los derechos de la víctima.

El equipo interdisciplinario, en coordinación constante debe realizar acciones para la protección y restitución de los derechos de la víctima identificando sus necesidades pueden realizar coordinaciones, seguimientos, entrevistas y gestiones con instituciones de atención y apoyo a favor de la víctima, en consideración a lo establecido en el artículo 188 de la Ley N° 548 y 50 de la Ley N° 348.

Si la víctima es mayor de edad y los resultados de la intervención preliminar del equipo interdisciplinario lo recomiendan y la víctima este de acuerdo, se podrá promover que la misma sea acogida en alguna Casa de Acogida o Refugio Temporal para mujeres en situación de violencia y sus dependientes.

El equipo interdisciplinario en todo momento debe considerar el principio de reserva que protege a las víctimas de violencia, evitando proporcionar datos o documentación relativos al caso de la víctima salvo que exista orden fundamentada y expresa emitida por autoridad competente.

3.2. INTERSECCIONALIDAD

3.2.1. LA VÍCTIMA QUE SOLICITA LA ILE ES NIÑA O ADOLESCENTE

Conforme las directrices de la OMS¹² y la Ruta de Atención Interinstitucional, tratándose de niñas y adolescentes, los establecimientos de salud están obligados a interrumpir el embarazo, aunque no se encuentren acompañadas por una persona de su confianza.

En caso de conflicto de intereses entre la voluntad de la niña/adolescente y la madre o padre, se privilegiará la decisión de la víctima, en el marco del principio de la autonomía progresiva de la voluntad y los derechos a ser oída y a que su opinión sea tomada en cuenta¹³. En estos casos, es muy importante que la niña o adolescente reciba el apoyo y acompañamiento cercano del equipo multidisciplinario.

Si el hecho ocurrió dentro del entorno familiar o social cercano, se debe ampliar el abordaje interdisciplinario a otros miembros de la familia o entorno de la víctima, especialmente los que pertenecen a poblaciones vulnerables a efecto de confirmar o descartar la posibilidad de que también hayan sufrido violencia sexual o de otro tipo, si fuera así se debe registrar un nuevo caso y realizar las acciones correspondientes

3.2.2. VÍCTIMAS CON DISCAPACIDAD MENTAL

En caso de que la víctima se encuentre con discapacidad mental –grave y muy grave– se debe realizar el abordaje correspondiente del caso, conforme lo previsto en la

12 OMS. Directrices sobre la atención para el aborto (2022) “Se recomienda el acceso al aborto a demanda de la mujer, niña u otra persona embarazada sin la autorización de ninguna otra persona, organismo o institución”, pág.48

13 Ruta de Atención Interinstitucional, pág. 35

Ruta de Atención Interinstitucional: “Las víctimas con discapacidad serán atendidas de manera inmediata, pudiendo o no encontrarse acompañadas por un familiar de confianza u oficina estatal de cualquier nivel que atienda a personas con discapacidad, sin que la ausencia de estas personas o servidores o servidoras públicas impida su atención. La persona con discapacidad debe brindar su consentimiento informado, con la asistencia que se requiera de acuerdo al tipo de discapacidad, salvo en los casos de discapacidad psíquica o intelectual muy grave que le impida comprender o dar su consentimiento, supuesto en el cual será suficiente que la persona o institución acompañante o, en su caso, el personal de salud, actúe como testigo de la atención prestada a la víctima de manera inmediata”¹⁴.

Asimismo, se deberá tomar en cuenta lo establecido en el Reglamento del Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el Marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional 206/2014, que en su artículo 8.k) establece: “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 o padres”.

3.2.3. PERSONAS CON CAPACIDAD DE GESTAR (CON DIVERSA IDENTIDAD DE GÉNERO Y ORIENTACIÓN SEXUAL)

Una persona con capacidad de gestar es aquella que, tiene los órganos reproductivos que le permiten llevar adelante un embarazo, independientemente de su identidad de género u orientación sexual. En ese sentido esta población también tiene todo el derecho de solicitar a cualquier establecimiento de salud, público o privado el procedimiento de una ILE en caso de que haya sido víctima de violencia sexual y como consecuencia hubiera quedado embarazada.

3.3. OBJECIÓN DE CONCIENCIA

El derecho a la objeción de conciencia permite a las personas negarse a cumplir con ciertas obligaciones que van en contra de sus creencias o convicciones morales. Puede ser ejercido por los profesionales en salud de manera individual, no institucional. La objeción de conciencia, debe manifestarse por escrito a las autoridades del establecimiento de salud, en el momento en el que el profesional de salud asume funciones, de manera que la institución pueda adoptar medidas preventivas en caso de presentarse un caso de ILE en el turno de dicho funcionario.

Razones por las que el establecimiento de salud no puede alegar la objeción de conciencia de su personal, para negar el procedimiento de la ILE a una víctima de violencia sexual. El establecimiento de salud, debe garantizar el procedimiento de la ILE, dentro de las primeras 24 horas de presentada la solicitud por las víctimas de violencia sexual, cumpliendo con el carácter obligatorio de la SCP 0206/2014, el Procedimiento técnico para la prestación de servicios de salud en el marco de la SCP No. 206/14, su reglamento técnico y la Ruta de Atención Interinstitucional.

14 RAI, pág.32. Disponible en: https://comunidad.org.bo/index.php/publicacion/detalle2/cod_publicacion/168

Dicha sentencia es de cumplimiento obligatorio, su incumplimiento es un delito, conforme lo establecido en el artículo 179 BIS del CP:

Desobediencia a resoluciones en acciones de defensa y de inconstitucionalidad: La servidora, servidor público o personas particulares que no cumplan las resoluciones emitidas en acciones de defensa o de inconstitucionalidad, serán sancionadas o sancionados con reclusión de dos a seis años y con multa de cien a trescientos días.

Recordar que la SCP 0206/2014, tiene un efecto vinculante para las y los servidores públicos y personas particulares a nivel nacional, por ende, si la o el profesional médico no cumple con dicha sentencia, se podrá efectuar una denuncia ante el Ministerio Público.

Así también, la o el servidor público dependiente de la DNA o el SLIM, puede solicitar la colaboración de la Defensoría del Pueblo, para que se viabilice la ILE y en su caso, promover la denuncia penal respectiva.

3.4. SOBRE LA EDAD GESTACIONAL Y MÉTODO DE LA ILE

Conforme las directrices de la OMS¹⁵, la SCP 206/2014 no establece un término gestacional a efecto de que se pueda realizar la ILE. Sin embargo, la determinación de la edad gestacional del embarazo es un paso preliminar antes de seleccionar el método de ILE más adecuado (farmacológico o quirúrgico).

En el marco del Modelo de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual, el método farmacológico es el que se realiza a través de Prostaglandinas, es decir el Misoprostol y Mifepristona y se los aplica ya sea en el primer o el segundo trimestre de la gestación.

Para la realización de un método quirúrgico, están previstos los métodos de aspiración manual endouterina (AMEU) y el Legrado Uterino Instrumental (LUI).

Primer trimestre (hasta 12-14 semanas):

- **Aborto médico:** Uso de medicamentos como mifepristona seguida de misoprostol. Este método es efectivo y seguro para embarazos tempranos
- **Aborto quirúrgico:** Aspiración por vacío (manual o eléctrica). Este método es preferido sobre el legrado uterino instrumental (LUI) debido a su mayor seguridad y eficacia.

Segundo trimestre (después de 12-14 semanas):

- **Aborto médico o farmacológico:** Combinación de mifepristona y misoprostol, aunque la dosis y el régimen pueden variar según la edad gestacional.

15 Directrices sobre la atención para el aborto OMS (2022): "No se recomienda la promulgación de leyes y otras reglamentaciones que prohíban el aborto basándose en límites de edad gestacional". Disponible en <file:///G:/Mi%20unidad/1.%20Biblioteca%20digital/Genero-Mujeres/OMS%20LINEAMIENTOS%20ABORTO.pdf>

- o **Aborto quirúrgico:** Dilatación y evacuación (D&E). Este método es recomendado para embarazos más avanzados debido a su eficacia y menor riesgo de complicaciones.

Adicionalmente, es importante, establecer si la intervención podría representar un riesgo para la vida o la salud de la madre, especialmente cuando la gestación supera las 22 semanas, se debe coordinar con el establecimiento de salud que realizará el procedimiento, para que mediante informe médico determine: a) el tipo de intervención que se realizará, b) el equipo médico que intervendrá (resguardando siempre la identidad de los miembros del equipo médico).

En particular, en casos de niñas o adolescentes víctimas de violencia sexual, con una edad gestacional superior a las 22 semanas¹⁶, es importante tomar en cuenta los siguientes datos:

- En enero de 2025, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (en casos contra Ecuador y Nicaragua) concluyó que al obligar a niñas víctimas de violación a llevar a término sus embarazos implica someterlas a situaciones que constituyen tortura. Adicionalmente, el obligar a las niñas a criar a sus niños producto de violencia sexual, también equivale a tortura¹⁷.
- Según la OMS, las madres adolescentes (de 10 a 19 años) tienen mayor riesgo de eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas que las mujeres de 20 a 24 años¹⁸. En Bolivia el 14% de las muertes maternas ocurren en el rango etario de 14 a 19 años¹⁹.
- De acuerdo a la ONU, los bebés de madres adolescentes tienen un mayor riesgo de padecer bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y afección neonatal grave²⁰. Otros estudios señalan que entre madres adolescentes el 31% de los hijos fueron prematuros, y presentaron más patología cardíaca, infecciones bacterianas, sífilis congénita, labio y paladar hendido, y mayor mortalidad, cuando se compararon con hijos de madres adultas²¹.

A pesar de estas consideraciones, es probable que en casos de solicitudes de ILE, en los que existe una edad gestacional mayor a 22 semanas, el personal médico insista en que la víctima de violencia sexual lleve a término el embarazo. En estos casos, es importante recordar a los profesionales médicos, que la SCP 206/2014 no establece un término gestacional a efecto de que se pueda realizar la ILE y que no pueden obligar a una víctima de violencia sexual a llevar a término un embarazo no deseado, en particular a

16 En los que es posible que el feto sea viable fuera del útero

17 <https://www.ohchr.org/es/press-releases/2025/01/ecuador-and-nicaragua-forced-pregnancy-and-motherhood-violated-rights-girl>

18 <https://dev-cms.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

19 Estudio nacional de muerte materna (2011). Disponible en: <file:///C:/Users/jenng/Downloads/ENMM%202011%20UNICO%20OFICIAL%20RESUMEN%20EJECUTIVO.pdf>

20 Idem.

21 Hijo de madre adolescente: riesgos, morbilidad y mortalidad neonatal. Mendoza, Arias (2012) https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000500008

niñas y adolescentes, porque esta situación constituye “tortura” y conlleva un alto riesgo obstétrico, que puede tener como resultado la pérdida de la vida de la madre.

En los casos en los que los profesionales médicos faciliten un nacimiento prematuro (en lugar un aborto inducido²²) y que el producto no sobreviva, es muy importante evitar la criminalización del personal médico (porque a menor edad gestacional existen menos posibilidades de sobrevivencia). En caso de que el niño sobreviva, se debe considerar que “la protección a la vida es gradual” (SCP 206/14), que “para ser considerado persona basta nacer con vida” (Código Civil Boliviano) y que “toda persona tiene derecho a la vida” (CPE art.15).

3.5. OTROS ASPECTOS RELEVANTES

3.5.1. DERECHO A LA INTIMIDAD Y CONFIDENCIALIDAD

Los servidores públicos de la cadena de atención a víctimas de violencia, deben garantizar el derecho a la intimidad y la confidencialidad de la víctima, en particular respecto a las decisiones asumidas por la víctima respecto a practicarse o no una ILE.

3.5.2. DE LA REMISIÓN DE LOS INFORMES AL MINISTERIO PÚBLICO

Según el artículo 95 de la Ley N° 348 en procesos judiciales por violencia, se admitirá como prueba documental, cualquiera de los siguientes documentos: informe psicológico y/o de trabajo social, expedido por profesionales que trabajen en instituciones públicas o privadas especializadas en la temática y reconocidas legalmente.

En ese marco, a efecto de contribuir con el ejercicio del derecho de acceso a la justicia de víctimas de violencia sexual, los SLIM y DNA deben remitir al Ministerio Público los informes del área social y psicológica, sin necesidad de un requerimiento fiscal, es decir que, se debe remitir de oficio dicha información a fin de coadyuvar en la investigación penal.

3.5.3. SI EL CASO CORRESPONDE A OTRO GAM

Se debe evitar la revictimización, por lo tanto, en caso de que la víctima de violencia sexual que solicita una ILE radique en otro Gobierno Autónomo Municipal, se registrará el caso y se realizarán todas las acciones que sean necesarias para lograr que se realice la ILE de manera inmediata y la víctima cuente con el apoyo psicosocial de emergencia. Posteriormente, se remitirá el caso al DNA o SLIM del GAM correspondiente, para que se continúen con las acciones iniciadas y realice el seguimiento correspondiente.

22 En línea con la definición de la OMS sobre aborto inducido (pérdida intencional del embarazo intrauterino por medios medicamentosos o quirúrgicos independiente de la duración del embarazo, que no resulta en un nacido vivo), para asegurar que los abortos inducidos en etapas gestacionales avanzadas no resulten en un nacimiento vivo, el procedimiento médico recomendado es la inducción de asistolia fetal (IAF). En Bolivia aun no existen lineamientos normativos sobre la IAF, que recomienden o no su uso. Ver. Asistolia. Por una mejor calidad de atención del aborto CLACAI, 2024. Disponible en: <https://repositorio.cedes.org/bits-tream/123456789/4773/1/Asistolia-2.pdf>

4. ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y SOLICITANTES DE ILE

Entendemos por atención integral, a la respuesta multisectorial a mujeres y niñas que son objeto de violencia, la cual incluye la prestación y coordinación de los servicios esenciales en los sectores de atención sanitaria, servicios sociales y los sectores policial y judicial, con la finalidad de mitigar de manera significativa las consecuencias que tiene la violencia sobre el bienestar, la salud y la seguridad de las mujeres y las niñas, ayudar en el proceso de recuperación y empoderamiento de las mujeres y evitar que la violencia se repita²³.

Respecto a víctimas de violencia sexual que solicitan la interrupción legal del embarazo, los objetivos de la atención integral son los mismos, pero con un mayor énfasis en lograr el bienestar de las víctimas en los ámbitos de salud y seguridad:

- Garantizar la protección de la víctima.
- Brindarle una atención con calidad y calidez que cuente con los elementos necesarios para proteger, defender y restituir sus derechos y capacidades.
- Promover y acompañar a la víctima en la denuncia, el procedimiento de ILE y el proceso penal en todas sus etapas.

Los servicios que prestan los SLIM y DNA, a víctimas de violencia, en general, y víctimas de violencia sexual, en particular, son principalmente asistencia psicológica, social y jurídica.

4.1. INTERVENCIÓN DEL ÁREA PSICOLÓGICA

Una vez registrado el ingreso del caso se pasará de manera inmediata los antecedentes al área psicológica para su respectiva intervención con la víctima, debiendo esta área aplicar en su intervención la escucha activa y empatía con la finalidad de brindar confianza.

Es necesario indicar, que el área psicológica debe coordinar de manera estrecha con el área social para la obtención de información relevante esto permitirá que el abordaje sea más, amplio integral y completo.

En este marco, con el fin de realizar una intervención adecuada, se debe tomar en cuenta los siguientes escenarios: a) casos en los que ya existe un proceso penal iniciado y b) casos en los que aún no se ha iniciado el proceso penal, conforme el siguiente detalle:

4.1.1. CASOS EN LOS QUE YA EXISTE UN PROCESO PENAL INICIADO

La o el profesional del área psicológica deberá considerar si ya existe un proceso penal iniciado, dentro del cual se registró el relato de la víctima. En ese caso, a efecto

23 Paquete de Servicios Esenciales. Disponible en: <https://serviciosesencialesviolencia.org/>. 7 Ver acápite de definiciones. Según la OMS, el aborto inducido no pretende dar como resultado un nacimiento vivo. Por lo que, para practicarlo se debería proceder, previamente, con una inducción de asistolia fetal (IAF). Sin embargo, a pesar que es un procedimiento recomendado a nivel internacional, en Bolivia aun no existen lineamientos normativos claros sobre el tema.

de no generar revictimización, de oficio o respondiendo a un requerimiento fiscal, se realizará un seguimiento psicológico, a fin de establecer el estado emocional actual de la víctima.

Así mismo, se debe indagar si se encuentra asistiendo a terapia psicológica y como se siente al respecto, en caso de que la víctima no esté asistiendo a dichas terapias, se la podrá derivar con ese fin a algún centro terapéutico local previamente identificado por el SLIM o DNA²⁴.

A fin de realizar el seguimiento correspondiente, se programará una nueva cita con la víctima, asimismo, se elaborará el informe psicológico de seguimiento, derivándolo al área legal para que dicho informe sea remitido al Ministerio Público en calidad de prueba documental.

De manera directa la/el profesional del área de psicología también puede remitir sus informes al Ministerio Público consignando los datos del proceso (nombre del fiscal, división, número de caso (CUD) nombre del denunciado, delito, entre otros datos relevantes.

4.1.2. CASOS EN LOS QUE YA EXISTE UN PROCESO PENAL INICIADO

En este caso, la o el profesional del área psicológica deberá proceder a la intervención correspondiente realizando la evaluación psicológica de la víctima, con la finalidad de generar elementos para presentar la respectiva denuncia e iniciar el proceso penal.

Se debe procurar la obtención de información clara y precisa que especifique el modo, tiempo y lugar del hecho acontecido, así como sus consecuencias, y en la medida de lo posible, la identificación del posible autor, elementos que serán plasmados en el informe psicológico preliminar mismo que deberá ser presentado al Ministerio Público o Policía junto con la denuncia.

Si corresponde, se realizará la derivación a terapia psicológica, programando una nueva cita con la víctima, a fin de realizar el seguimiento correspondiente.

4.1.3. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LA VÍCTIMA

Con la finalidad de obtener el relato de la víctima, se debe realizar la evaluación psicológica, utilizando técnicas, instrumentos y protocolos adecuados a las características de cada víctima, considerando la edad, capacidad mental, el contexto, las características del hecho, entre otras.

En este marco, se recomienda el uso del "Protocolo de entrevista forense contextualizado a la realidad boliviana, para niñas, niños, adolescentes y mujeres víctimas de delitos sexuales" elaborado por el Ministerio Público (2023).

²⁴ Tales como: Centro Especializado de Prevención y Atención Terapéutica a Víctimas de Violencia Sexual (CE-PAT), Centro de Atención Terapéutica (CAT), CTM, (Centro Terapéutico Municipal), etc.

Es importante proporcionar un ambiente favorable de seguridad y confianza donde se eviten interrupciones, la atención debe ser cordial y con calidez, pudiendo también aplicar técnicas de relajación y respiración; la escucha debe ser con empatía y con sensibilidad, respetando el espacio de la víctima, sus ideas, sus silencios, evitando generar paternalismos y juicios de valor, si el servicio de la DNA o SLIM cuenta con Cámara Gesell, puede utilizarse este espacio utilizando los protocolos existentes²⁵.

Especialmente, en casos de víctimas niñas, niños o adolescentes se debe considerar lo establecido en el artículo 193.c) de la Ley N° 548 (Presunción de verdad) que establece que: “para asegurar el descubrimiento de la verdad, todas las autoridades del sistema judicial deberán considerar el testimonio de una niña, niño o adolescente como cierto, en tanto no se desvirtúe objetivamente el mismo”.

Asimismo, se debe prestar atención al lenguaje corporal de la víctima, tono de voz, debiendo responder de forma comprensiva y empática para generar confianza, identificando sus necesidades y situaciones de riesgo (ejemplo: ideas suicidas o riesgos relacionados a su entorno familiar y social). Si se considera pertinente, se podrá coordinar con otras instituciones la valoración de la víctima, a fin de, establecer posibles problemas neurológicos o psiquiátricos.

4.1.4. DETERMINAR LA PREDISPOSICIÓN DE LA VÍCTIMA PARA LA REALIZACIÓN DE LA ILE

Con la finalidad de que la víctima adquiera confianza, exprese sus sentimientos, temores, dudas, y pueda tomar una decisión libre, voluntaria e informada respecto a someterse o no al procedimiento de la ILE, el área psicológica –de acuerdo a la edad y capacidad de comprensión de la víctima– deberá proporcionarle información, precisa y de fácil comprensión sobre: sus derechos sexuales y reproductivos, el procedimiento de la ILE, la necesidad del consentimiento libre e informado y otro tipo de información relacionada con el caso particular.

En los casos de víctimas niñas y adolescentes, se debe tomar en cuenta lo establecido en el artículo 12.a) de la Ley N.º 548 relativo al interés superior por el cual:

...se entiende toda situación que favorezca el desarrollo integral de la niña, niño y adolescente en el goce de sus derechos y garantías. Para determinar el interés superior de las niñas, niños y adolescentes en una situación concreta, se debe apreciar su opinión y de la madre, padre o ambos padres, guardadora o guardador, tutora o tutor; la necesidad de equilibrio entre sus derechos, garantías y deberes; su condición específica como persona en desarrollo; la necesidad de equilibrio entre sus derechos y garantías, y los derechos de las demás personas.

25 Manual para la utilización de la Cámara Gesell en el Órgano Judicial de Bolivia, disponible en: <https://comunidad.org.bo/assets/archivos/herramienta/5026c53e82d01cb4e4a998cb8f67bd30.pdf>; Guía de uso de la Cámara Gesell”, disponible en: <https://comunidad.org.bo/assets/archivos/herramienta/a8ef800edc2fe1919545c7b72b41f5e9.pdf>

4.1.5. ELABORACIÓN DEL INFORME PSICOLÓGICO

La evaluación psicológica, debe ser plasmada en un informe que reflejará principalmente:

- a) A quién va dirigido
- b) Los datos generales y familiares de la víctima
- c) Antecedentes del caso
- d) Técnicas e instrumentos utilizados, su descripción y los resultados obtenidos en la evaluación realizada
- e) Diagnóstico
- f) Conclusiones
- g) Recomendaciones

Se debe considerar la importancia del informe psicológico para las decisiones judiciales que se asuman dentro el caso, motivo por el cual el mismo debe ser claro y preciso debiendo referir el modo, tiempo y lugar del hecho acontecido, así como sus consecuencias, y en lo posible la identificación del posible autor. El informe elaborado deberá ser entregado al área legal para su correspondiente derivación al Ministerio Público, y en su caso, utilizarlo como elemento de convicción para presentar la denuncia.

Es importante señalar que, en el futuro, la o el profesional en psicología podría ser convocada/o para declarar durante la etapa de juicio, con el fin de ratificar el contenido del informe realizado. En ese contexto, pueden ser interrogados por el Ministerio Público, los abogados de las partes y los miembros del tribunal. Cabe recordar que, el informe psicológico, no reemplaza al consentimiento informado, el cual debe ser suscrito en el establecimiento de salud donde se realice la intervención.

Es importante señalar que el Ministerio Público puede requerir del área psicológica de SLIM o DNA, un informe psicológico si a sí se requiera, por ejemplo, en casos en que se requiera verificar que la víctima expresa libremente su decisión sobre la aplicación del procedimiento abreviado, cuando exista duda sobre la decisión voluntaria de la víctima, para acreditar que no existió ninguna presión ejercida por el imputado, su familia o terceras personas.

4.1.6. DERIVACIÓN DE LA VÍCTIMA A TERAPIA PSICOLÓGICA

Dependiendo de los resultados de la evaluación psicológica y las recomendaciones planteadas en la misma, el profesional psicólogo puede derivar a la víctima a algún centro terapéutico público o privado local, previamente identificado por el SLIM o DNA²⁶ con los cuales ya se haya conversado previamente, en lo posible el que sea más próximo al domicilio de la víctima.

²⁶ Por ejemplo: Centro Especializado de Prevención y Atención Terapéutica a Víctimas de Violencia Sexual (CEPAT), Centro de Atención Terapéutica (CAT), CTM, (Centro Terapéutico Municipal), entre otros.

La derivación del caso, deberá incluir información relevante, tales como: datos generales de la víctima, principalmente teléfono y dirección para facilitar su ubicación. En caso de menores de edad, se consignará teléfonos de los padres, tutores o guardadores (a efecto de coordinar con los mismos los horarios de la terapia). Asimismo, se incluirá también los antecedentes del caso, los indicadores observados, los puntos terapéuticos a abordarse e información sobre algún diagnóstico médico relevante sobre la víctima.

4.1.7. ACOMPAÑAMIENTO A LA VÍCTIMA

La o el profesional del área psicológica deberá acompañar a la víctima antes y después de la ILE, considerando que la misma puede mostrar indicadores de ansiedad, o miedo por el procedimiento. El acompañamiento debe ser reconfortante, escuchando y colaborando a la víctima en todo lo que necesite, y brindándole la contención emocional necesaria.

Durante el desarrollo del proceso penal, se llevarán a cabo varios actos investigativos en los que la víctima tendrá que participar, como ser:

- a) Entrevista informativa en Cámara Gesell
- b) Registro del lugar del hecho
- c) Audiencia de Inspección Técnica Ocular
- d) Anticipo de prueba
- e) Pericia psicológica
- f) Reconocimiento de personas, entre otras.

Actos a los que deberá acudir las áreas legal y psicológica de los SLIM o DNA, a efecto que los profesionales de estas áreas brinden a la víctima la confianza necesaria para que participe de los actos mencionados, asimismo, si presenta inestabilidad emocional en algún momento, brindarle la contención psicológica necesaria.

El seguimiento de corto, medio y largo plazo de la víctima, junto con el trabajo centrado en la prevención de recaídas, permite no solamente observar la evolución de la víctima –como está avanzando en su proceso terapéutico–, sino proporcionarle recursos y estrategias específicas para encarar situaciones futuras que puedan alterar su bienestar psicológico.

4.2. INTERVENCIÓN DEL ÁREA SOCIAL

El área social del equipo interdisciplinario cumple una labor importante toda vez que debe realizar un abordaje integral del contexto de la víctima estableciendo principalmente su historia social, dinámica familiar, relación con otros miembros de su entorno (amistades, vecinos, compañeros, profesores, etc.), situación económica, condiciones de habitabilidad, entre otros. También incluye la coordinación con otras instituciones e instancias de apoyo para satisfacer las necesidades de la víctima.

Es importante el acercamiento del área de trabajo social al entorno de la víctima, respetando siempre sus derechos humanos, principalmente su derecho a la imagen y

privacidad, evitando la revictimización, a través de técnicas e instrumentos, como la entrevista social, visita domiciliaria, revisión documental, etc.

La información recabada a través de estas técnicas o instrumentos, permitirá al servicio conocer si las personas cercanas a la víctima conocían del hecho, si existió algún tipo de complicidad o encubrimiento o si existen otras víctimas. Asimismo, permitirá evaluar las situaciones de riesgo y el daño social ocasionado, conocer el ambiente donde vive la víctima, cómo vive, con quién, cómo se relaciona con su entorno más próximo y cuáles son sus necesidades.

Es necesario recalcar, que el área social debe coordinar de manera estrecha con el área psicológica para la obtención de información relevante, esto permitirá que el abordaje sea más amplio integral y completo.

4.2.1. ENTREVISTA SOCIAL

La entrevista en trabajo social es una técnica que sirve para obtener datos relevantes del caso, dependiendo la edad de la víctima, se procederá:

- a) Si la víctima es menor de edad, se realizará la entrevista a los padres, tutores, guardadores y otros miembros de su familia y entorno que permitan la obtención de datos.
- b) Si la víctima es mayor de edad, a la propia víctima y personas cercanas a la misma.

Es necesario establecer un clima de confianza que facilite la colaboración de la persona entrevistada. Para ello la o el profesional debe desarrollar una comunicación empática y cordial, evitando la revictimización y no volver a preguntar lo que ya fue abordado por el área psicológica, pudiendo utilizar el informe o los datos de esta área para realizar su abordaje. Asimismo, la o el profesional deberá recabar la documentación que sea necesaria para el caso.

4.2.2. GENOGRAMA DE LA FAMILIA DE LA VÍCTIMA

Un genograma es una representación gráfica de la estructura familiar que muestra las relaciones entre los miembros de una familia a lo largo de varias generaciones. Este instrumento ayuda a comprender los procesos familiares, gracias a la abundante información que aporta sobre el grupo familiar, se recomienda utilizarlo para realizar y organizar información acerca del entorno inmediato con el fin de facilitar el abordaje sistémico familiar con una visión integrada de los problemas, podrá ser incluido en el informe social.

4.2.3. VISITA DOMICILIARA

La visita domiciliaria es una herramienta de intervención, que ingresa a la intimidad de una familia; y que ofrece la oportunidad de observar las interacciones familiares, prácticas de crianza y los estilos de vida, al igual que el genograma permite adquirir información sobre la estructura y/o composición de una familia y las relaciones y/o funcionalidad entre sus miembros.

En los casos de violencia sexual, en los que el hecho hubiese ocurrido donde vive la víctima, en la visita domiciliaria se pondrá especial atención en la dinámica familiar, condiciones de habitabilidad, características de la vivienda, la disposición de los objetos, etc.

4.2.4. INVESTIGACIÓN SOCIAL

El abordaje social no debe limitarse a las entrevistas, debe realizarse una indagación que contribuya al proceso penal instaurado. La investigación social, permite obtener nuevos elementos a partir del conocimiento de la historia social de la víctima, las relaciones con su entorno, las condiciones económicas y de habitabilidad, las situaciones de riesgo y el daño social causado.

De esta manera se puede recoger datos relevantes que aportarán a establecer la verdad histórica de los hechos, a través de un plan preestablecido, utilizando técnicas e instrumentos del área, que una vez analizados e interpretados modificarán o añadirán nuevos conocimientos a los ya existentes, respecto al hecho que se investiga, y permitirán al equipo interdisciplinario, determinar nuevos cursos de acción.

4.2.5. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Durante el desarrollo de la investigación social se podrán establecer las necesidades de la víctima, y de acuerdo a las mismas se realizará las coordinaciones respectivas con instituciones de atención y apoyo a fin de velar y restituir los derechos vulnerados.

A tal efecto se podrá coordinar y realizar gestiones con diferentes instituciones como, por ejemplo, establecimientos de salud, unidades educativas, ONGs, programas de apoyo social y ayuda a la familia, programas de ayuda, orientación o tratamiento para casos de dependencia al alcohol u otras drogas, centros de atención, etc., siempre velando por el derecho a la imagen y privacidad de la víctima, debiendo enfocarse en la solicitud de atención o apoyo.

4.2.6. ELABORACIÓN DEL INFORME SOCIAL

El abordaje social, debe ser plasmado en un informe que establecerá principalmente:

- a) A quién va dirigido
- b) Datos de identificación, datos personales de la víctima
- c) Antecedentes del caso
- d) Dinámica familiar y social (datos personales y de convivencia)
- e) Datos económicos y laborales
- f) Condiciones de habitabilidad, características de la vivienda y del entorno
- g) Historia social
- h) Situación actual
- i) Diagnóstico social
- j) Conclusión y recomendaciones.

El informe social es relevante y puede influir en las decisiones judiciales que se asuman dentro del proceso penal, motivo por el cual el mismo debe ser claro y preciso debiendo contener datos relevantes sobre el hecho acontecido, así como sus consecuencias e impacto social en la vida de la víctima y su familia, identificando los factores de riesgo. En el futuro, es probable que la o el profesional del área social sea convocada o convocado durante la etapa de juicio a fin de ratificar el contenido del informe realizado, en ese marco es posible que sea interrogado por el Ministerio Público, los abogados de las partes y los miembros del tribunal

El informe social elaborado, deberá ser entregado al área legal para que sea derivado al Ministerio Público y, en su caso, ser utilizado como elemento de convicción para presentar la denuncia.

4.2.7. SEGUIMIENTO SOCIAL

La atención social incluye el seguimiento del caso, que consiste en un acompañamiento a la víctima posterior a la intervención inicial, con la finalidad de conocer su estado actual, y si se requiere realizar las acciones que correspondan para velar y restituir sus derechos, este seguimiento implica:

- a) Visitas domiciliarias a la víctima o que la misma acuda a la oficina para realizar el seguimiento.
- b) Llamadas telefónicas o video llamadas por aplicaciones digitales.
- c) Solicitud de informes a las instituciones correspondientes.
- d) Reuniones a petición de la víctima.

4.3. INTERVENCIÓN DEL ÁREA LEGAL

El área legal del equipo interdisciplinario debe participar no solamente en el proceso de ILE sino durante todo el proceso penal a fin de velar por los derechos de la víctima. Asimismo, es importante que el área legal pueda coordinar la prestación de servicios integrales con otras instituciones que conocen el caso.

Asimismo, el área legal debe mantener una comunicación y coordinación fluida con los otros miembros del equipo interdisciplinario, a fin de realizar acciones en favor de los derechos de la víctima y mantener con esta un trato cordial y empático. Por otra parte, debe brindar a la víctima o a su familia (en caso de víctimas menores de edad), información clara, precisa y oportuna respecto al avance del proceso penal, despejando las dudas que tenga.

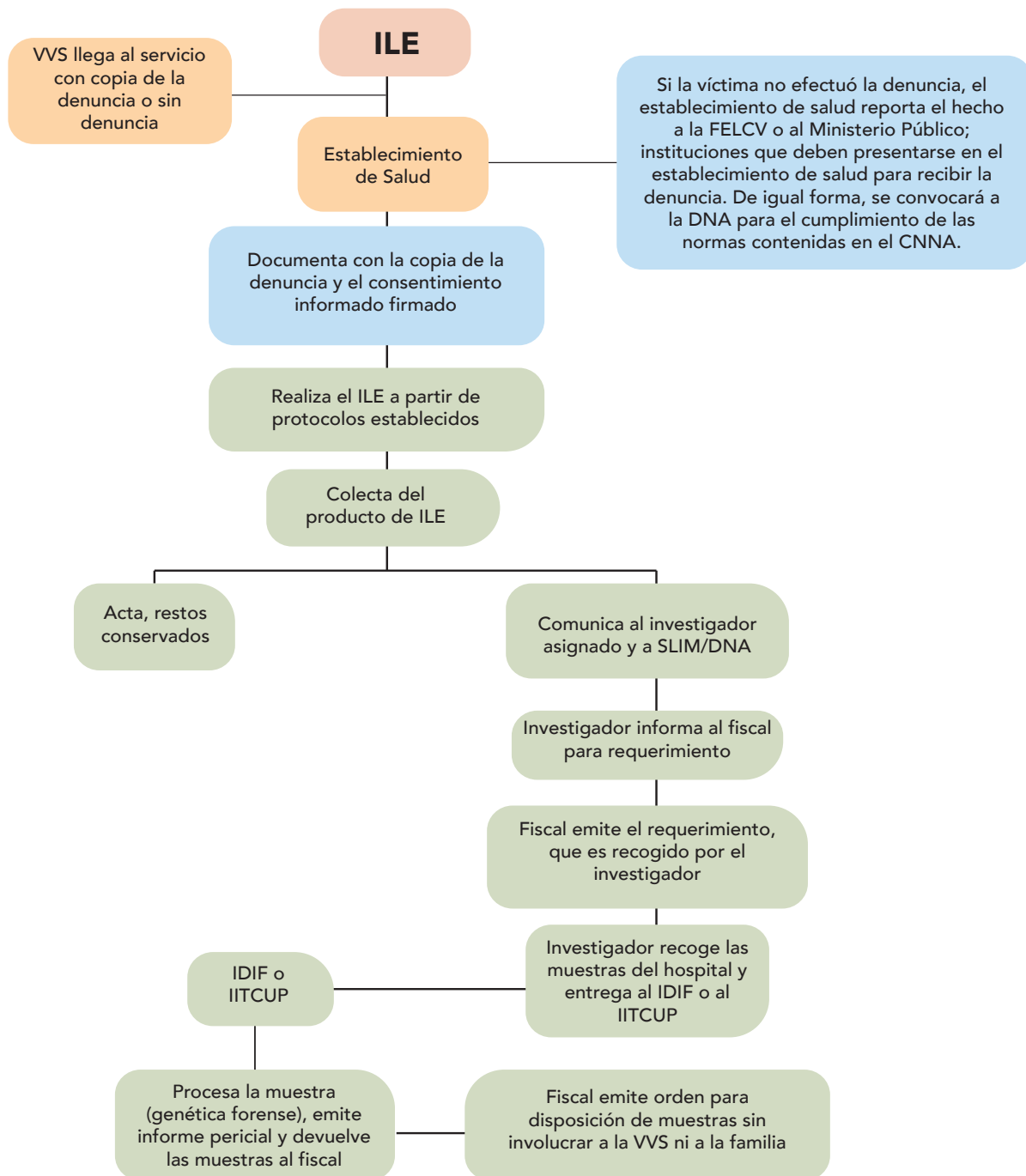
4.3.1. CASOS EN LOS QUE YA SE INICIÓ EL PROCESO PENAL

Actuaciones generales

El área legal deberá apersonarse en el proceso y remitir los informes emitidos por las otras áreas del SLIM o DNA al Ministerio Público, a fin de que sean considerados como elementos de prueba por la autoridad competente. Asimismo, deberá impulsar el proceso penal hasta su conclusión.

También debe observar si se otorgaron las medidas de protección suficientes a favor de la víctima, sino es así, solicitar la imposición de las medidas de protección necesarias o solicitar la ampliación o modificación de las mismas acompañando el respaldo correspondiente.

FLUJOGRAMA DE COLECCIÓN DE MUESTRAS PARA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO (ILE)



Actuaciones específicas en casos de violencia sexual e ILE

Si la víctima o sus familiares ya presentaron la denuncia penal, al margen de las acciones que deben realizar los miembros del equipo interdisciplinario, una vez que se cuenta con la copia de la denuncia y el consentimiento de la víctima para la realización de una ILE, se debe coordinar de manera inmediata con el Establecimiento de Salud donde se realizará la ILE para que se proceda a la intervención respectiva, velando porque la muestra de restos coriónicos o fetales sean debidamente resguardadas y remitidas al IDIF para la posterior pericia genética que deba realizarse.

Si la víctima no cuenta con una copia de la denuncia debe gestionarse la misma ante el Ministerio Público.

4.3.2. CASOS EN LOS QUE NO SE INICIÓ EL PROCESO PENAL

Si la víctima aún no presentó denuncia penal, de manera inmediata, con los informes psicológico y social preliminares y otra documentación pertinente, el área legal o cualquier otro miembro del equipo interdisciplinario debe promover, acompañar y/o realizar la denuncia verbal ante la plataforma de la FELCV o el Ministerio Público. A través del área legal, mediante memorial, también puede promoverse una denuncia escrita.

Habiendo obtenido la copia de la denuncia interpuesta y contando con el consentimiento de la víctima, se debe coordinar de manera inmediata con el Establecimiento de Salud donde se realizará la ILE para que se proceda a la intervención respectiva

4.3.3. COLECTA DE RESTOS CORIÓNICOS Y CADENA DE CUSTODIA

Considerando que los restos coriónicos colectados durante la ILE se constituyen en una prueba fundamental de la violencia sexual a la que fue sometida la víctima, es muy importante que los SLIM y DNA contribuyan en mantener la integridad de la cadena de custodia de los mismos.

En ese contexto, conocida la fecha de realización de la ILE, se deberá seguir la Ruta de Colección y Conservación de Muestras, conforme al procedimiento señalado en la RAI.

En caso de que no se haya podido coordinar la recepción de las muestras del proceso de ILE, se debe coordinar con el establecimiento de salud, para que resguarden las muestras adecuadamente, mientras se gestiona el requerimiento fiscal que disponga que el personal de la Policía reciba las muestras de restos coriónicos o fetales obtenidas del proceso de ILE, a fin de, que sean remitidas al IDIF para su resguardo y análisis mediante la pericia genética.

4.3.4. MEDIDAS DE PROTECCIÓN

El artículo 32 de la ley 348, Ley Integral para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia establece: I. Las medidas de protección tienen por objeto interrumpir e impedir un hecho de violencia contra las mujeres, o garantizar, en caso de que éste se haya consumado, que se realice la investigación, procesamiento y sanción correspondiente. II. Las medidas de protección son de aplicación inmediata, que impone la autoridad

competente para salvaguardar la vida, la integridad física, psicológica, sexual, derechos patrimoniales, económicos y laborales de las mujeres en situación de violencia y los de sus dependientes.

La celeridad en la adopción de medidas de protección es fundamental para que la víctima se encuentre protegida. Por ello, la valoración del riesgo²⁷, debe ser realizada inmediatamente, salvo que la víctima requiera, de manera previa, atención médica inmediata o contención, casos en los que la valoración deberá efectuarse después.

Para proteger de forma adecuada a la víctima y minimizar los riesgos, es importante que las y los servidores de las instancias promotoras de denuncia (incluyendo SLIM y DNA) y de las instancias que reciben la denuncia (Ministerio Público y Policía Boliviana) elaboren, junto con la víctima, un plan de seguridad que incluya medidas de autoprotección, adicionales a las medidas urgentes de protección concedidas a la víctima

En los casos en los cuales la víctima se encuentre en situación de riesgo y las circunstancias del caso exijan la inmediata protección de su vida e integridad física, psicológica o sexual, las instancias promotoras de denuncia, incluyendo SLIM y DNA, así como la Policía Boliviana/FELCV y el Ministerio Público, **podrán disponer** las medidas de protección de carácter urgente, de acuerdo al art. 389 ter del CPP, incorporado por la Ley N° 1173, que establece:

Medidas de protección especial a favor de niñas, niños y adolescentes:

- Salida o desocupación del domicilio en donde habita la víctima, independientemente de la titularidad del bien inmueble;
- Prohibición de ingreso al domicilio de la víctima, aunque se trate del domicilio familiar;
- Prohibición de comunicarse directa o indirectamente y por cualquier medio con la víctima;
- Prohibición de intimidar por cualquier medio o a través de terceras personas a la víctima, así como a cualquier integrante de su familia;
- Devolución inmediata de objetos y documentos personales de la víctima;
- Prohibición de acercarse, en el radio de distancia que determine la jueza o el juez, al lugar de residencia, trabajo, estudio, esparcimiento o a los lugares de habitual concurrencia de la víctima;
- Prohibición de transitar por los lugares de recorrido frecuente de la víctima;
- Prohibición de concurrir o frecuentar lugares de custodia, albergue, estudio o esparcimiento a los que concurra la víctima;
- De acuerdo al CNNA, es posible disponer el acogimiento circunstancial como medida excepcional y provisional, efectuada en situaciones de extrema urgencia o necesidad en favor de una niña, niño y adolescente, cuando no exista otro

²⁷ Se recomienda utilizar los criterios e instrumentos de valoración del riesgo contenidos en la Ruta de Atención Interinstitucional (RAI), 2023.

medio para la protección inmediata de sus derechos y garantías vulnerados o amenazados, debiendo comunicarse esta situación a la autoridad judicial en materia de Niñez y Adolescencia o autoridad judicial de turno dentro de las 24 horas de conocido el hecho.

Medidas urgentes de protección a favor de mujeres

De acuerdo al mismo art. 393 bis, incorporado por la Ley N° 1173, son las siguientes:

- Ordenar la salida, desocupación, restricción al agresor del domicilio conyugal o donde habite la mujer en situación de violencia, independientemente de la acreditación de propiedad o posesión del inmueble, y ordenar que el agresor se someta a terapia psicológica en un servicio de rehabilitación;
- Prohibir al agresor acercarse, concurrir o ingresar al domicilio, lugar de trabajo o de estudios, domicilio de las y los ascendientes o descendientes, o a cualquier otro espacio que frecuente la mujer que se encuentra en situación de violencia;
- Prohibir al agresor comunicarse, intimidar o molestar por cualquier medio o a través de terceras personas a la mujer que se encuentra en situación de violencia, así como a cualquier integrante de su familia;
- Prohibir acciones de intimidación, amenazas o coacción a los testigos de los hechos de violencia;
- Realizar el inventario de los bienes muebles e inmuebles de propiedad común o de posesión legítima;
- Disponer la entrega inmediata de objetos y documentos personales de la mujer y de sus hijas e hijos o dependientes;
- Retener los documentos de propiedad de bienes muebles o inmuebles, mientras se decide la reparación del daño;
- Restringir, en caso de acoso sexual, todo contacto del agresor con la mujer, sin que se vean afectados los derechos laborales de la mujer;
- Prohibición de transitar por los lugares de recorrido frecuente de la víctima;
- De acuerdo a la Ley N° 348, puede solicitarse el ingreso de la víctima a una casa de acogida o refugio temporal; medida que debe ser asumida como el último y más extremo recurso, puesto que la regla prescribe que sea el agresor quien abandone la vivienda familiar independientemente

El catálogo de medidas de protección previsto en estas leyes no es restrictivo. La Ley N° 348 establece que deben adoptarse todas las medidas que garanticen la integridad de las mujeres que se encuentran en situación de violencia. En relación a niñas, niños y adolescentes, en aplicación del principio de interés superior, la autoridad competente podrá disponer cualquier medida que resulte la más idónea para proteger la vida e integridad de la víctima. Además, la decisión siempre debe compulsar dos principios

esenciales: el principio de primacía de protección del derecho a la vida y el principio de duda favorable de la protección exhaustiva del derecho a la vida (SCP 033/2013).

Asimismo, para la Constancia de Disposición y Notificación de Medidas de Protección, se recomienda utilizar los formularios contenidos en la RAI²⁸. Portando estos formularios, las instituciones promotoras de denuncia, con la colaboración de la Policía Boliviana/FELCV o el Ministerio Público, notificarán al denunciado sobre las medidas de protección, sin que en ningún caso esta diligencia deba ser efectuada por la víctima.

Una vez impuestas las medidas de protección por el SLIM o DNA, estas deberán ser presentadas al Ministerio Público junto con la denuncia. Si la denuncia ya fue presentada, las instancias promotoras de denuncia (SLIM o DNA), que aplicaron las medidas de protección urgentes, dentro de las 24 horas siguientes comunicarán sobre esta imposición a la autoridad judicial que ejerce el control jurisdiccional para el control de legalidad y su consiguiente ratificación, modificación o revocatoria. La autoridad judicial podrá resolver la cuestión en audiencia pública siguiendo el procedimiento para la aplicación de medidas cautelares, o podrá resolverla sin audiencia dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes a la comunicación. Esta determinación debe ser notificada al Ministerio Público, a la víctima, al imputado y a las instancias promotoras de denuncia para que efectúen el seguimiento correspondiente de las medidas homologadas

Seguimiento de las medidas de protección

Las instituciones promotoras de denuncia (SLIM y DNA) que conocieron el caso deben realizar el seguimiento de la situación de la víctima y de las medidas de protección impuestas con la colaboración de las y los servidores policiales, quienes deberán acudir en auxilio de la víctima ante la solicitud de las instancias promotoras de denuncia. En todos los casos, debe existir una adecuada coordinación entre las diferentes instituciones, en especial cuando no cuenten con el personal necesario.

Incumplimiento de las medidas de protección

Si las instancias promotoras de denuncia (SLIM y DNA) tienen conocimiento del incumplimiento de las medidas de protección, deberán informar tanto al Ministerio Público como a la autoridad jurisdiccional y solicitar a esta última la aplicación de la detención preventiva de 3 a 6 días del agresor, en el marco de lo dispuesto por el art. 389 quinquies del CPP, introducido por la Ley N° 1173, supuesto bajo el cual la autoridad jurisdiccional deberá convocar de manera inmediata a audiencia. Además, el incumplimiento puede ser considerado un peligro de fuga, de conformidad a lo previsto por el art. 234.4 del CPP porque el comportamiento del imputado implicaría una expresión de su voluntad de no someterse al proceso. En consecuencia, podrá solicitarse la aplicación de la detención preventiva, la imposición de otras medidas cautelares y la ampliación de

28 1. Formulario de Constancia de Disposición y Notificación de Medidas de Protección para Niñas, Niños y Adolescentes - Urgentes (se encuentra en el Protocolo Interinstitucional para la Atención y Protección a Niñas, Niños, Adolescentes y Mujeres Víctimas de Violencia, y se reproduce en el Anexo 5 de la RAI). 2. Formulario de constancia de Disposición y Notificación de Medidas de Protección para Mujeres - Urgentes (se encuentra, asimismo, en el protocolo antes mencionado, y se reproduce en el Anexo 6 de la RAI).

las medidas de protección. Por otra parte, debe considerarse que el art. 247 del CPP, modificado por la Ley N° 1173, señala como causales de revocación de las medidas cautelares personales las siguientes: el incumplimiento de alguna de las obligaciones impuestas, la comprobación de que el imputado realiza actos preparatorios de fuga o de obstaculización de la averiguación de la verdad, o que incumple alguna de las medidas de protección especial en casos de violencia contra niñas, niños y adolescentes. De acuerdo con la misma norma, la revocación dará lugar a la sustitución de la medida por otra más grave e incluso la detención preventiva cuando sea procedente.

En casos de urgencia, las medidas de protección podrán ser ampliadas por la autoridad fiscal, sin perjuicio de regularizar la solicitud inmediatamente ante la autoridad jurisdiccional. Si el agresor comete un nuevo hecho de violencia previsto en la Ley N° 348, corresponderá el inicio de un nuevo proceso penal.

4.3.5. APERSONAMIENTO E IMPULSO DEL PROCESO PENAL

Según la SCP 0493/2019-S4 (FJ.III.2) respecto a la participación de las mujeres víctimas de violencia a través de entes o servicios estatales, la Ley 348 reconoce que los SLIM están facultados a recibir denuncias de la supuesta comisión de delitos y a promoverlas en favor de la víctima; asimismo, a prestar servicios de apoyo psicológico, social y legal, estableciendo expresamente que podrán intervenir de manera inmediata ante la denuncia de un hecho de violencia contra una mujer y brindar patrocinio legal gratuito en instancias administrativas, policiales y judiciales para la prosecución de los procesos hasta conseguir una sentencia firme (Fundamento Jurídico III.1.1), sin que en normativa legal alguna se requiera presentación de poder legal de representación ni mucho menos se exija que los abogados del SLIM, para participar en las causas penales, deban constituirse en querellantes a nombre de las mujeres víctimas, lo que de todas formas queda descartado de la sola lectura del art. 11 del CPP, que no reconoce que la víctima a fin de ejercer sus derechos deba constituirse en querellante, entendimiento extensible a su abogado defensor conforme a las facultades reconocidas en la Ley 348.

En ese marco, el área legal del equipo interdisciplinario, debe realizar su apersonamiento al proceso penal mediante memorial de apersonamiento tanto ante el Ministerio Público (ante el fiscal que conoce el caso), así como ante el juzgado asignado, a efecto de que se hagan conocer diligencias posteriores y la habilitación en el portafolio digital y debe impulsar el proceso hasta su conclusión durante todas sus etapas.

Esto significa que el área legal del SLIM o DNA debe realizar acciones de defensa de la víctima, como, por ejemplo:

- a) Remitir al Ministerio Público informes de las áreas social y psicológica.
- b) Solicitar requerimientos fiscales acordes al caso que permitan realizar actos investigativos para establecer la verdad histórica de los hechos.
- c) Gestionar la emisión de los requerimientos y coordinar con el investigador asignado al caso para su ejecución.

- d) Realizar el seguimiento del caso y si establece que existe retardación de justicia, debe interponer las acciones, recursos y solicitudes que franquea la ley a fin de que se cumpla con el debido proceso.
- e) Solicitar día y hora para la realización de audiencias.
- f) Ejercitar el derecho a recurrir.
- g) Cuando el caso se encuentre en la etapa de juicio, presentar la respectiva acusación o adherirse a la presentada por el Ministerio Público adjuntado y proponiendo –si corresponde– prueba que no haya sido ofrecida, a efecto de participar activamente en el juicio.

4.3.6. PARTICIPACIÓN EN AUDIENCIAS DENTRO DEL PROCESO PENAL

Durante el desarrollo del proceso penal las autoridades encargadas de la administración de justicia convocarán a diferentes audiencias, motivo por el cual se deberá considerar que:

- a) En las audiencias que tenga que participar la víctima directamente (inspección técnica ocular, reconocimiento de personas, anticipo de prueba, juicio y otras), al margen de la presencia del área legal, también deberá participar el área psicológica a efecto de brindar confianza y contención emocional a la víctima, en los casos que se requieran.
- b) En todas las audiencias, deberá acudir el área legal a efecto de defender los derechos de la víctima, previamente deberá contactarse con la misma o su familia según el caso para informarle de la programación de la audiencia a efecto de que pueda participar de la misma.
- c) El área legal deberá gestionar que se realicen las notificaciones correspondientes a efecto de que las audiencias que puedan beneficiar a las víctimas no se suspendan por falta de las notificaciones.
- d) Si el área legal no está conforme con las decisiones de las autoridades deberá ejercer su derecho a recurrir debiendo gestionar las acciones necesarias para que los antecedentes sean remitidos al superior en grado, a fin de, que se resuelva el recurso interpuesto.

4.3.7. PERICIA GENÉTICA

Uno de los elementos de prueba más importantes dentro del proceso penal será la realización de la pericia genética de los restos coriónicos obtenidos a través de la ILE, a fin de establecer la concordancia entre éstos y el perfil genético del imputado.

Por ello, una vez que las muestras de la ILE hayan sido remitidas al IDIF, debe solicitarse al Ministerio Público se realice la pericia genética respectiva, una vez emitido dicho requerimiento se debe coordinar con el investigador asignado al caso a efecto de que realice las notificaciones correspondientes

a las partes del proceso y que por el IDIF se designe un perito para que realice el dictamen pericial.

En ese sentido, el Ministerio Público debe llevar a cabo una audiencia de toma de muestras del imputado, para posteriormente realizar la pericia solicitada. En caso de que tarde la emisión del dictamen, se solicitará al Ministerio Público conmine al perito asignado a efecto de que remita el mismo de manera inmediata, conforme lo establece el Art. 17 de la Ley Orgánica del Ministerio Público que establece:

Para el cumplimiento de las funciones del Ministerio Público, toda persona, institución o dependencia, pública o privada, tiene la obligación de proporcionar la información, remitir la documentación requerida y/o realizar cualquier diligencia relacionada con la investigación solicitada por el Ministerio Público de manera inmediata, directa y gratuita, bajo responsabilidad prevista en el Código Penal. No podrán condicionarse el cumplimiento al pago de tasas, timbres o cualquier otro tipo de valor

Si la pericia genética no se realizó en la etapa preparatoria y el caso se encuentra en etapa de juicio, se puede solicitar junto a la acusación particular que presentará la DNA o el SLIM, se realice esta pericia en etapa de juicio, en conformidad a lo establecido en los artículos 204 y sgtes. y el Art. 349 del CPP, debiendo en su momento solicitar la realización de la misma a efecto de que el tribunal oficie al IDIF para que asigne un perito en genética que realice el estudio correspondiente y emita su dictamen pericial en la etapa de juicio.

Si la pericia se realizó en la etapa preparatoria y el caso se encuentra en etapa de juicio y no se remitió el dictamen pericial, el mismo debe ser ofrecido como prueba en la acusación particular y en su momento solicitar al tribunal emita oficio conminando al perito a efecto de que remita el dictamen pendiente.

4.3.8. ACTUACIÓN DEL ÁREA LEGAL DE ACUERDO A LOS RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN PRELIMINAR

Cuando la víctima sea, niña o adolescente, en caso de que así lo recomienden los resultados de la intervención preliminar realizada por el equipo interdisciplinario y sea favorable al interés superior de la víctima, los responsables de la persona menor de edad (padres, tutores o guardadores) deberán suscribir ante el área legal un compromiso de prevención, protección y responsabilidad de velar por el interés superior y cumplimiento de los derechos de la niña o adolescente sujeto de protección, no ejercer ningún tipo de violencia, velar porque asista a terapia psicológica, coadyuvar con el proceso penal instaurado y otros compromisos necesarios de acuerdo a las características del caso.

En caso de que los resultados de la intervención preliminar del equipo interdisciplinario recomienden velando por el interés superior de la víctima de la NNA víctima, el acogimiento circunstancial de la misma con familia ampliada o en un Centro de Acogida, el área legal debe poner este extremo en conocimiento inmediato dentro de las 72 horas ante el Juez Público de la Niñez y Adolescencia dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 54 de la Ley N° 548 modificado por las leyes 1168 y 1371, adjuntando documentación de respaldo y acta de compromiso en caso de que el acogimiento sea con familia ampliada.



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Todas y todos somos
Defensores del Pueblo

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Estado Plurinacional de Bolivia. (2014). Sentencia Constitucional N° 0206/2014.
- Estado Plurinacional de Bolivia (2014) Ley 548 Código Niña, Niño y Adolescente
- Estado Plurinacional de Bolivia (2013) Ley 348 Ley para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia
- Ministerio de Salud y Deportes y Ministerio de Desarrollo Sostenible (2009). Normas, Protocolos y Procedimientos Para la Atención Integral de la Violencia Sexual en Adolescentes y Mujeres. Bolivia. R.M.175(09
- Ministerio de Salud y Deportes e Ipas Bolivia (2015) Modelo de Atención Integral a las Víctimas de Violencia Sexual R.M. 1508/15
- Ministerio de Salud y Deportes e Ipas Bolivia (2015) Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el Marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014 y su Reglamento R.M.27/15
- Ministerio de Justicia y Transparencia institucional (2017) Protocolo de prevención, atención y sanción a toda forma de vulneración a la integridad sexual de niñas, niños y adolescentes R.M. 72/20
- Ruta de Atención Interinstitucional (RAI), 2023.
- Manual para la utilización de la cámara Gesell en el Órgano Judicial de Bolivia, disponible en: <https://comunidad.org.bo/assets/archivos/herramienta/5026c53e82d01cb4e4a998cb8f67bd30.pdf>
- Guía de uso de la "Cámara Gesell", disponible en: <https://comunidad.org.bo/assets/archivos/herramienta/a8ef800edc2fe1919545c7b72b41f5e9.pdf>
- Paquete de Servicios Esenciales. Disponible en: <https://serviciosesencialesviolencia.org/>
- Estudio nacional de muerte materna (2011). Disponible en: <file:///C:/Users/jenng/Downloads/ENMM%202011%20UNICO%20OFICIAL%20RESUMEN%20EJECUTIVO.pdf>
- OMS. Directrices sobre la atención para el aborto (2022) "Se recomienda el acceso al aborto a demanda de la mujer, niña u otra persona embarazada sin la autorización de ninguna otra persona, organismo o institución".
- Corte Suprema de Justicia de Colombia. Disponible en: <https://cortesuprema.gov.co/corte/wpcontent/uploads/relatorias/pe/spa/CONCEPTO.pdf>



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA




Todas y todos somos
Defensores del Pueblo

DELEGACIONES DEFENSORIALES DEPARTAMENTALES Y UNIDADES DE COORDINACIÓN REGIONALES

LA PAZ

 Calle Capitán Ravelo N° 2329, Edificio Excelsior, Piso 5.
 (2) 2113588
 670 07644




LLALLAGUA

 Calle Oruro N° 33 entre Bolívar y Cochabamba
 (2) 5821538
 71557895

POTOSÍ

 Av. Serrudo N° 143 casi esquina Arce, Edificio Renovación (interior)
 (2) 6428047 - 6120805 - 6124744
 71549857




EL ALTO

 Av. Juan Pablo II N° 75, (Altura Cruz Papal).
 (2) 2153264 - (2) 2153179 - (2) 2152352
 72039523




ORURO

 Calle Soria Galvarro N° 5212 entre León y Tupiza (Plaza de La Ranchería)
 (2) 5112471 - 5112927
 71843822




PANDO

 Calle Cochabamba N° 86, detrás del templo de Nuestra Señora del Pilar
 (3) 842 3888
 71112900




YUNGAS - CARANAUI

 Calle Tocopilla Nro 4-B, Edificio COSAPAC, Piso 1, Zona Central.
 (2) 8243934
 72085410




CHUQUISACA - SUCRE

 Calle J.J. Pérez N° 602 Esquina Trinidad, Zona San Roque
 (4) 6916115 - 6918054 - 6913241
 71162444




TARIJA

 Calle Ingavi N° 789 Esq. Ramón Rojas, El Molino
 (4) 6116444 - 6112441
 71567109




COCHABAMBA

 Calle 16 de Julio N° 680, (Plazuela Constitución)
 (4) 4140745 - (4) 4140751
 71726434




MONTEAGUDO

 Barrio Paraíso, Avenida Costanera, Sin Número
 (4) 6473352
 71280641


CHAPARE

 Calle Hans Grether N° 10, Villa Tunari
 Telf./Fax: (4) 4136334
 71725479




SANTA CRUZ

 Calle Andrés Ibañez N° 241, entre 21 de Mayo y España
 (3) 3111695 - (3) 338808
 72137404



YACUÍBA

 Juan XXIII S/N, entre Cornelio Ríos y Martín Barroso
 (4) 682 7166
 73369448

BENI

 Calle Félix Pinto Saucedo N° 68, entre Nicolás Suárez y 18 de Noviembre
 (3) 34652200 - 4652401
 71133372

DESAGUADERO

 Av. La Paz, Esq. Calle Ballivián S/N, (Ex local Suipacha)
 71536984



BERMEJO

 Av. René Barrientos Ortuño, esquina Tarija S/N
 71535365




VILLAZÓN

 Zona Central, Calle Potosí, Nro. 405, Casi Esquina Cotagaita
 71535573




PISIGA

 Calle 13 s/n. Edif. Sub Alcaldía de Pisiga Bolívar planta baja, frente a la Plaza Principal
 71528393






RIBERALTA

 Av. Placido Méndez Nro. 948 edificio Hotel Campos, entre Placido Oyola y Cosme, Gutiérrez, Zona Barrio Arroyito
 73993148
 73993128

PUERTO SUÁREZ

 Av. 6 de Agosto N° 29 entre La Paz y Santa Cruz (media cuadra Plaza 10 de Noviembre)
 67290016
 73999959

OFICINA NACIONAL

 Calle Colombia N.° 440, Zona San Pedro - La Paz
 (2) 2113600
 (2) 2112600
 72006607
 Casilla 791

 800 10 8004
LÍNEA GRATUITA

   @DPBoliviaOf

Alianza por la Solidaridad

act:onaid



Descarga el material
escaneando el código QR



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA