

Aplicación de la causal salud
en casos de **interrupción legal
del embarazo:**

Una guía para el personal de los
servicios de salud

ÍNDICE

1. Introducción
2. La interrupción del embarazo en Bolivia
3. ¿Qué es y cuándo se aplica la Causal Salud en casos de ILE?
4. Las tres dimensiones de la salud
5. La aplicación de la Causal Salud para acceder a una ILE
6. Principios a considerar en la aplicación de la Causal Salud en casos de ILE
7. El Consentimiento Informado
8. Consideraciones éticas para aplicar la Causal Salud
9. Un apunte importante
10. Reconstruyendo los hechos

1. Introducción

La presente cartilla elaborada para el personal de salud, en el marco jurídico boliviano vigente para que médicos y trabajadores/as en salud puedan estar mejor informados/as sobre los servicios que deben prestar a mujeres en la necesidad de acceder a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en instituciones públicas o privadas; contiene información sobre este tema, con respecto a la Causal Salud, establecida en el artículo **266 del Código Penal boliviano** y en la **Sentencia Constitucional Plurinacional (SCP) 0206/2014**.

Esperamos que la misma sea un referente de información y herramienta de consulta para impulsar el cumplimiento de las obligaciones que de las normas emergen, tanto para las autoridades como para las/os servidoras/es de salud.



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la práctica clandestina del aborto en América Latina es un problema de salud pública y por tanto debe ir acompañada de una política integral en el área de acuerdo a la realidad de cada país. “La tasa de abortos peligrosos es más alta cuando el acceso a métodos anticonceptivos eficaces y a servicios de aborto seguro es limitado o inexistente”.

No se trata sólo de tener en cuenta lo que un país considere legal y lo que no, sino también de garantizar el acceso de la mujer, en la medida máxima permitida por la ley, a los servicios correspondientes, según la OMS¹.



1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. “Informe sobre la salud en el mundo”. Panorama general. Resumen de los capítulos.
<https://www.who.int/whr/2005/overview/es/index4.html>

2. LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO EN BOLIVIA

En **Bolivia**, desde la década de los **70s** existen tres causales que permiten el acceso a la interrupción legal del embarazo²:

- Cuando el embarazo fue consecuencia de violencia sexual (violación, incesto, estupro).
- Cuando el embarazo pone en peligro la vida de la mujer.
- Cuando el embarazo pone en peligro la salud de la mujer.

La **Sentencia Constitucional 0206/2014**, ha reducido los requisitos para que una mujer pueda acceder a una ILE, en cualquiera de estos casos:

- **Violencia sexual** (violación, incesto o estupro): Es suficiente que la mujer presente, al/la médico o al personal de salud, la copia de la denuncia hecha ante la autoridad competente.
- **En caso de que corra peligro la salud o vida de la mujer**: La mujer debe hablar con el/la médico o personal de salud sobre su decisión, mencionar que su salud (en cualquiera de las dimensiones física, psicológica o social está siendo afectada), se debe proceder con

2. CÓDIGO PENAL BOLIVIANO. Artículo 266 (Aborto Impune).

el consentimiento informado y el/la médico elaborará un informe (como normalmente lo hace ante cualquier caso). Posteriormente se realizará la interrupción legal del embarazo, sea medicamentosa o quirúrgica, de acuerdo al caso.

“Desde el año 2014, ya no se requiere una autorización judicial, ni cartas ante el establecimiento de salud, ni demostrar previamente que la salud o la vida de la mujer están ante un riesgo inminente. Tampoco es preciso que el personal médico tratante, o la autoridad administrativa del establecimiento de salud, convoque a una Junta Médica para tomar la decisión. Es suficiente con la decisión tomada por la mujer y la otorgación de su consentimiento.”

Al respecto, la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014 Resuelve 1º Declarar la INCONSTITUCIONALIDAD (...) y de las frases “...siempre que la acción penal hubiere sido iniciada” del primer párrafo y “...y autorización judicial en su caso”, del párrafo tercero del art. 266 del CP(...)

Además de la **Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014**, están las siguientes normas oficiales del Ministerio de Salud como ente rector de salud, que son de cumplimiento obligatorio para el personal de salud de los establecimientos públicos, privados, seguros a corto plazo y Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) en nuestro país:

- Resolución Ministerial No. 27 de 29 de enero de 2015, que aprueba el Procedimiento Técnico para la prestación de Servicios de Salud en el marco de la SC 0206/2014³.
- Resolución Ministerial No. 1508 de 24 de noviembre de 2015, que aprueba el Modelo de Atención Integral a víctimas de violencia sexual.
- Resolución Ministerial No. 1508 de 24 de noviembre de 2015, que aprueba el Modelo de Atención Integral a víctimas de violencia sexual.
- Resolución Ministerial No. 90/2008, que aprueba el Consentimiento Informado.
- Resolución Ministerial 205/2009, aprueba el uso del Misoprostol.
- Resolución Ministerial No. 1241 de 12 de diciembre de 2016, que aprueba la Norma Técnica de atención integral en salud sexual y salud reproductiva para personas con discapacidad.
- Guía para la aplicación de la norma técnica de atención integral en salud sexual y salud reproductiva para personas con discapacidad.

3. En la cartilla 1 “Interrupción Legal del Embarazo y su regulación en Bolivia”, elaborada por Católicas por el Derecho a Decidir, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas, de la página 15 a la 26, podrá encontrar el detalle de las mencionadas Resoluciones Ministeriales.

3. ¿QUÉ ES Y CUÁNDO SE APLICA LA CAUSAL SALUD EN CASOS DE ILE?

Es la justificación legal para realizar una interrupción del embarazo que pone en peligro o riesgo la salud física, mental o social de la mujer.

La mujer que se encuentre en esta situación tiene derecho a recibir información oportuna, por parte del personal de salud, sobre los riesgos y consecuencias que la continuación de ese embarazo puede tener para su vida o su salud, permitiendo que ella pueda decidir libre y responsablemente si desea o no continuar la gestación.

Esta causal se aplica ante riesgo de: *muerte, enfermedad, afectación de la salud física, mental o social de la mujer.*



4. LAS TRES DIMENSIONES DE LA SALUD⁴

DIMENSIÓN FÍSICA

No es posible determinar de antemano qué situaciones o enfermedades pueden afectar la salud física de una mujer a causa del embarazo. Éstas pueden presentarse en cualquier etapa del mismo.

Algunas categorías:

- Enfermedades adquiridas o padecidas en la infancia, antes o durante el embarazo.
- Enfermedades genéticas y enfermedades crónicas que afectan la salud.
- Enfermedades susceptibles de agravarse, o que de hecho se agravan con el embarazo (por el mayor tiempo de gestación).
- Complicaciones médicas del embarazo que pueden generar enfermedad o agravar una enfermedad preexistente.
- Enfermedades que no pueden recibir tratamiento adecuado con el embarazo.
- Patologías que pueden desencadenarse con el parto.
- Afectación de la integridad física por violencia.
- Efectos físicos sobre la salud de la mujer por malformación fetal.
- Extremos de la vida adolescente o mujer mayor de 45 años.

4. <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution#:~:text=La%20salud%20es%20un%20estado,o%20condici%C3%B3n%20econ%C3%B3mica%20o%20social.>

DIMENSIÓN MENTAL

- Dolor psicológico, angustia, sufrimiento emocional o pérdida de autoestima.

Algunas otras categorías de afectación de la salud mental:

- Riesgo de suicidio.
- Enfermedades mentales severas o crónicas: depresión mayor, esquizofrenia, trastorno bipolar, por ejemplo:
- Violencia de género (no sólo sexual).
- Posibilidad de que la continuación del embarazo afecte la salud mental.
- Angustia por las condiciones que originaron el embarazo.
- Angustia y depresión por malformación fetal.
- Angustia y dolor por la obligación de continuar el embarazo cuando no se desea hacerlo, que puede derivar en depresión, trastorno de ansiedad o, incluso, riesgo de suicidio.

DIMENSIÓN SOCIAL

Cuando la continuación del embarazo afecta cualquier componente social, incide sobre el bienestar de la mujer, desde la perspectiva de los determinantes sociales.

Ejemplos:

- Excluir a una adolescente del sistema educativo.
- Obligar a una mujer a retirarse del mercado laboral.

Se relaciona con el bienestar social, porque incorpora:

- Pobreza.
- Exclusión social.
- Marginalidad.
- Bajos niveles de educación.

Algunas categorías:

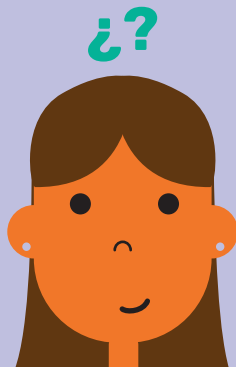
- Poco acceso a empleos mal remunerados y pobreza a lo largo de toda la vida.
- Necesidad de interrumpir la escolaridad.
- Maternidad satisfecha.
- Afectación del bienestar (calidad y cantidad de vida), incluido el proyecto de vida.
- Imposibilidad de encargarse de los/as hijos/as por razones de empleo u otras.
- Ausencia de políticas integrales de atención de la mujer en el embarazo y después del parto que abarquen el mercado formal y el informal.
- Embarazos en niñas, adolescentes y/o jóvenes.
- Afectación de la salud de los/as hijos/as ya nacidos.
- Ausencia de políticas de cuidado.
- Situación de abandono.

5. LA APLICACIÓN DE LA CAUSAL SALUD PARA ACCEDER A UNA ILE

Gran cantidad de mujeres desconocen el procedimiento para la aplicación de la causal salud para acceder a una ILE y se ven, por tanto, obligadas a recurrir a la práctica clandestina de abortos inseguros. Lamentablemente, muchos/as prestadores/as de salud también desconocen, tanto la problemática del aborto clandestino e inseguro, como el camino legal para que las mujeres ejerzan el derecho a la ILE, y los funcionarios cumplan con sus obligaciones de garantizar la salud y la vida de las mujeres.

“En 2017, el Ministerio Salud informó que anualmente 115 mujeres llegan al Sistema Nacional de Salud con complicaciones por abortos inseguros; la Ministra advirtió que el aborto es la tercera causa de muerte materna en el país”⁵

5. Informe Defensoría: Sobre el cumplimiento de la Sentencia Constitucional Plurinacional 206/2014 y la aplicación del procedimiento técnico para la interrupción legal del embarazo en los servicios de salud a nivel nacional. 2020.



La salud es un derecho humano. La causal salud, se aplica para interrumpir legalmente el embarazo de una mujer, cuando su salud física, mental o social está en riesgo, por tanto, también debe ser garantizada por ser un derecho reconocido por nuestras leyes.

Tanto el derecho a la salud, como la causal de salud, es interdependiente con los derechos de las mujeres a la vida, la dignidad, la autonomía, la libertad, el libre desarrollo de la personalidad, la información, la no discriminación, la igualdad, la intimidad, la privacidad y el derecho a estar libre de tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Una interpretación adecuada de ésta causal, supone entender, su vinculación con los conceptos de bienestar, proyecto de vida, determinantes sociales de la salud y con los demás derechos sexuales y derechos reproductivos.

6. PRINCIPIOS A CONSIDERAR EN LA APLICACIÓN DE LA CAUSAL SALUD EN CASOS DE ILE⁶

Los principios que deben guiar la aplicación de esta causal, se derivan del marco internacional de protección de los derechos humanos y abarcan:

- Respeto y protección.
- Cumplimiento.
- Igualdad y equidad.
- No discriminación.

Respeto y protección

De acuerdo con los principios de respeto y protección, los Estados—incluidos todos los agentes públicos y privados del sistema de salud en cada país— tienen la obligación de no obstaculizar —directa o indirectamente— el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, entre ellos, el derecho a la salud y de garantizar que terceros no obstaculicen estos derechos.

“(...) la interrupción del embarazo, debe estar sujeta únicamente al consentimiento de la mujer y que necesariamente debe ser asumido por un médico que efectuara el aborto, para garantizar la vida de la mujer en los casos que corresponda”(Sentencia Constitucional Plurinacional No 0206, 2014, p.47).

<http://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/152/libroCausalSalud.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Cumplimiento

El Estado está obligado, en virtud de las obligaciones derivadas de los derechos fundamentales, a crear las condiciones necesarias de infraestructura, de reglamentación, de recursos humanos y económicos, así como de insumos y de condiciones sanitarias para disponer de una capacidad institucional (desarrollo de redes de servicios en todo el territorio nacional y tanto en las zonas rurales como urbanas) para garantizar que las mujeres accedan a un procedimiento legalmente permitido, como es la ILE por razones de salud.

Al respecto, el Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el Marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014 (RM 0027, Ministerio de Salud, 2015) establece lo siguiente:

ART. 2. ALCANCE.

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

ART. 9. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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

Igualdad y equidad

La igualdad se reconoce tanto desde el punto de vista formal como desde la igualdad material. El carácter formal de la igualdad implica que todas las personas tienen los mismos derechos y deberes sin distinción de raza, sexo, orientación sexual, edad, idioma, credo, o condición de salud y por lo tanto, que todas las mujeres pueden acceder por igual a los servicios de ILE en razón de la causal salud.

En su dimensión material, la igualdad exige que se adopten medidas adecuadas para atender las necesidades diferentes de las mujeres y de los diferentes grupos de mujeres, brindando, por ejemplo, servicios amigables a las adolescentes, o proporcionando información en distintos idiomas y en un lenguaje que resulte comprensible de acuerdo con el universo cultural de cada una. El Estado debe reconocerlas para evitar que las mujeres sean excluidas de la atención a una ILE en razón de cualquier desigualdad y de ser necesario emprender medidas positivas para abordarlas adecuada y oportunamente.

Con relación a este principio, el Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el Marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014 (RM 0027, Ministerio de Salud, 2015) refiere:

ART. 11. DERECHOS DE LAS USUARIAS.

Las usuarias del servicio de salud tienen derecho a:

- a. **Interrumpir su embarazo de manera legal, voluntaria, segura y sin presión alguna a sola presentación de la copia de la denuncia del delito de violación realizada ante la Policía o Fiscalía o Autoridades Originarias o Competentes.**
- b. **Interrumpir su embarazo de manera legal, voluntaria, segura y sin presión alguna cuando su vida o su salud corran peligro o cuando existan malformaciones fetales letales.**

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

No discriminación

Ni las mujeres ni las y los profesionales de la salud pueden ser discriminados por las decisiones que adopten en relación con la ILE cuando están amparados por la causal salud o en cualquier otro supuesto de permisión.



“Para efectivizar estos principios, además se debería incorporar el enfoque de interseccionalidad⁷, mediante el cual, por ejemplo, para la atención en salud de mujeres con discapacidad, se contemple la utilización de lengua de señas boliviana. Solo así se brindaría una atención respetuosa de la diferencia”

Pero, además, es pertinente relacionar la causal salud para el acceso a la interrupción legal del embarazo, con los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS, especialmente con el número 4, considerado elemento clave, para que el resto de objetivos planteados (17 en total) se puedan llegar.

“Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”

7. El concepto de interseccionalidad se refiere al significado y la relación entre el sexo, el género y otros determinantes sociales, así como a los factores que crean inequidades sanitarias en los procesos y sistemas de poder a nivel individual, institucional y mundial. (OMS, 2018)

Esto se refiere a que la salud está directamente relacionada con el bienestar integral. Se ha planteado la salud como un ODS⁸, haciendo mención a problemas irresueltos como la alta tasa de mortalidad materna y neonatal, al crecimiento de índice de enfermedades infecciosas y a los serios problemas emergentes por no brindar una adecuada salud reproductiva. Esto ha hecho que se inste a los Estados a impulsar acciones para mejorar el sistema de salud, de forma integral.

En tal sentido, para que nuestro país cumpla con el ODS No.4, debe hacer los esfuerzos necesarios para garantizar el acceso a ILE por causal salud, en el marco de la seguridad y gratuidad, mejorando toda la ruta que se debe seguir para el caso.

Así mismo, es necesario que los servicios de salud sexual y salud reproductiva, sean considerados como servicios esenciales, lo que significa que deben contar con equipamiento necesario, insumos de calidad y personal capacitado.

“Las mujeres que acuden a los centros de salud, deben recibir un trato digno y respetuoso”.

8. <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html#:~:text=Los%20Objetivos%20de%20Desarrollo%20Sostenible%2C%20tambi%C3%A9n%20conocidos%20como%20Objetivos%20Mundiales,paz%20y%20prosperidad%20para%202030>

7. CONSIDERACIONES ÉTICAS PARA APLICAR LA CAUSAL SALUD

Hay consideraciones éticas para aplicar la causal salud. Conozcamos algunas⁹:

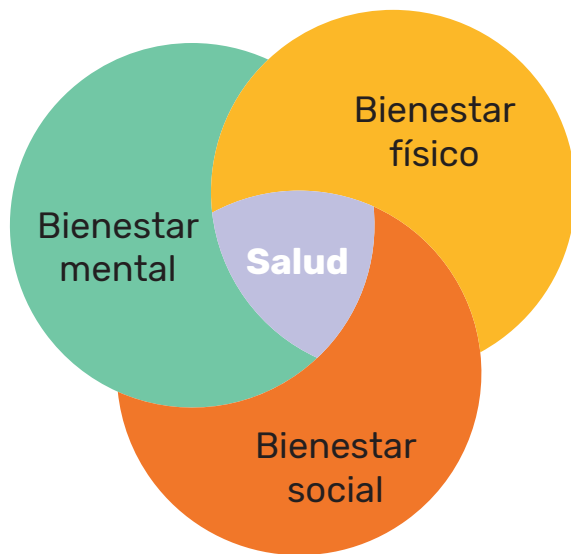
1. El respeto a la autonomía de la paciente y el consentimiento informado son primordiales. Se consideran a partir del ofrecimiento de la información completa, clara, veraz y oportuna sobre el riesgo particular que cada mujer corre en relación con el embarazo, para favorecer su decisión informada. En caso de pacientes en situación de discapacidad es importante proporcionar la información a través de medios empáticos, los cuales les permitan comprender la información o, en caso de un tomador de decisión sustituto, se debe atender a la alternativa que mejor se ajuste con el ejercicio de los derechos de la usuaria.



9. https://ipas.azureedge.net/files/lpas_Aborto%20causal%20salud-espan%CC%83ol-digital-baja.pdf

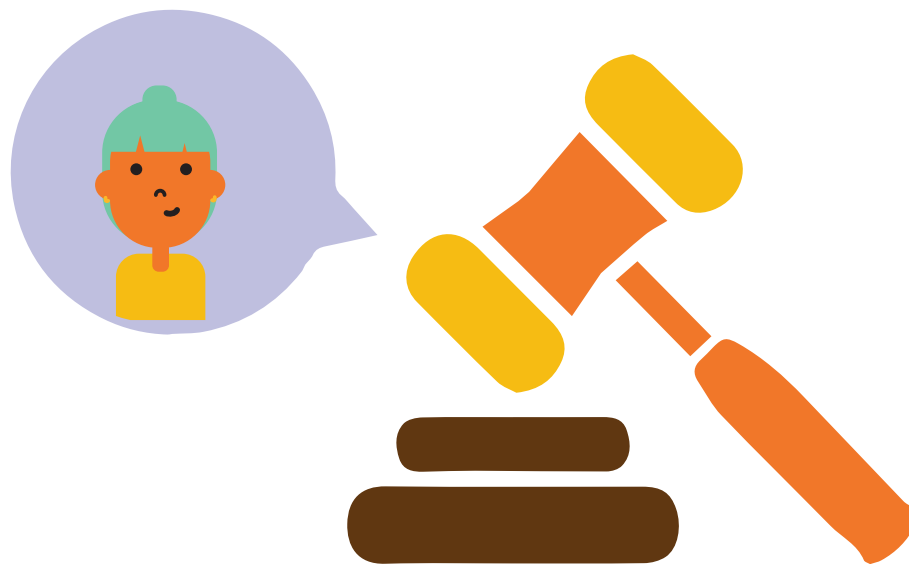
2. El principio de no maleficencia y beneficencia está basado en la obligación de evitar hacer daño y prevenirlo. En el ámbito de la ILE por la **causal salud**, el daño debe ser evaluado con base en los conceptos de bienestar y salud, como parte del derecho al disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social.

3. La Justicia es el concepto que se funda en el principio de equidad y sirve para impedir que el acceso a la ILE se vea limitado o negado por desigualdades según edad, etnia, nivel educativo o socio económico.



Las cuestiones de religión, moral o la objeción de conciencia (OC) no pueden ser usados por los/as profesionales de salud para la obstrucción del acceso a la ILE.

4. La garantía del secreto profesional en los servicios es un deber ético que tiene especial relevancia, ya que las mujeres que no tienen garantizada la confidencialidad evitan buscar la atención oportuna en los servicios de salud y pueden recurrir a prácticas inseguras, poniendo su vida y su salud en peligro.



8. EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Si una mujer quiere interrumpir su embarazo, mediante ésta causal, acudir a un centro médico público o privado, donde realizarán su informe médico en el que de forma sencilla se explique que ese embarazo podría constituirse en un riesgo para su bienestar físico, mental o social y voluntariamente firmará un documento denominado consentimiento informado.

El Consentimiento Informado, es un procedimiento conformado por dos pasos:

1. Una explicación detallada que da el/la médico a la paciente, sobre su caso específico, mediante argumentos científicos, es decir provenientes de la medicina, pero de forma tal que se entienda.

2. La firma de la paciente en un documento, en el que, de forma escrita, se menciona que el/la médico ofreció esa explicación a la paciente y que a partir de ella, la paciente tomó una elección deseada.

En este sentido, dentro del Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el Marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014 (RM 0027, Ministerio de Salud, 2015) indica lo siguiente:

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

- a. Cumplir a cabalidad con las normas, protocolos y procedimientos clínicos para la interrupción legal y segura del embarazo.
- b. Realizar la interrupción del embarazo a sola presentación de la copia de la denuncia por violación realizada en cualquiera de las siguientes instancias: Fiscalía, Policía o Autoridades Originarias o Competentes, sin ningún otro requisito o justificación alguna dentro de las 24 horas de haberse realizado la solicitud por la paciente.
- c. **Interrumpir el embarazo cuando la vida o la salud de la mujer está en peligro de acuerdo a diagnóstico médico que corresponda al caso, siempre y cuando firme el Consentimiento Informado y sin ningún otro requisito.**
- d. **Orientar y solicitar en el llenado del Consentimiento Informado por la paciente, garantizando que la misma se realice de plena voluntad propia y sin ningún tipo de presión.**
- e. **Interrumpir el embarazo cuando la vida o la salud de la mujer está en peligro o existan malformaciones congénitas letales de acuerdo a informe médico, siempre y cuando firme el Consentimiento Informado de manera libre, voluntaria y sin ningún otro requisito.**
- f. Respetar y garantizar la confidencialidad y privacidad con un trato digno.



- g. Respetar la integridad física y mental garantizando los derechos de las mujeres.
- h. Informar de manera clara, veraz, imparcial y oportuna sobre la atención integral de la interrupción del embarazo incluyendo la anticoncepción post aborto.
- i. Proporcionar la atención de acuerdo a los cuatro pilares del SAFCI (Participación Social, Interculturalidad, Intersectorialidad e Integralidad).
- j. En caso de que la usuaria sea menor de edad será atendida presentando la copia de la denuncia de violación, la firma del consentimiento informado pudiendo o no ser acompañada por una persona mayor, tutor, padres.**
- k. En caso de que la usuaria se encuentre con discapacidad mental será atendida presentando a copia de la denuncia de violación, pudiendo o no ser acompañada por una persona mayor, tutor, padres.
- i. El personal de salud, que realiza la ILE según procedimientos normados, posterior al procedimiento debe tener el cuidado en recolectar la muestra de restos coriónicos o fetales, con la finalidad de que a través de un requerimiento fiscal sean entregados al IDIF, para la prueba de ADN.
- m. Es importante que el personal de salud realice las acciones necesarias para preservar los restos extraídos de la ILE como parte de la evidencia en el juicio seguido al violador.

- n. Las atenciones de ILE, deben ser anotadas en el cuaderno de registro de hemorragias de la primera mitad del embarazo (HPME), AMEU, ILE y métodos anticonceptivos post aborto.

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

- a. En caso de violencia sexual, presentar la copia de la denuncia de violación que haya realizado ante la Policía o Fiscalía o autoridades originarias competentes.
- b. En caso de que la vida o salud de la mujer corra peligro o existan malformaciones congénitas letales bastara el informe médico, y/o informes respectivos del personal correspondiente que sustente la interrupción legal del embarazo.
- c. Firma del consentimiento informado.**



Dicho de otra forma:

El consentimiento informado es, **un acto por medio del cual el/la médico debe informar a la paciente la variedad de métodos diagnósticos terapéuticos, explicando además, las ventajas y desventajas de estos**, para que sea ella quien elija la alternativa que mejor le parezca, según la información que recibe.

La explicación se efectúa a la paciente, sobre la naturaleza de su situación, así como del balance entre los efectos de la misma y los riesgos y beneficios de los procedimientos o intervenciones, para que, a continuación, **ella otorgue su consentimiento o rechazo de los mismos, de acuerdo con sus planes de vida, escala de valores y en el marco de su libertad de conciencia.**

9. UN APUNTE IMPORTANTE:

Cuando se trata de una persona con discapacidad (PcD) tiene el derecho de recibir una atención en materia de salud sexual y salud reproductiva, libre de estereotipos, discriminación y miradas adultocéntricas. En tal sentido, el personal de salud debe solicitar el llenado del consentimiento informado, tomando en cuenta¹⁰:

- Su edad.
- Tipo y grado de discapacidad, tomando en cuenta que, las personas con discapacidad físico motora, auditiva y visual de cualquier grado y personas con discapacidad leve y moderada, son capaces por sí mismas de autorizar procedimientos, orientaciones o similares. Las personas con discapacidad intelectual, grave, muy grave y con discapacidad múltiple, deben ser autorizadas, por los padres, madre y/o tutores legales.
- El documento de consentimiento informado, deseablemente debe estar redactado en braille para las PcD visual, caso contrario una persona de su confianza podrá leerle el documento y le indicará dónde poner su firma.
- Si se trata de una PcD físico motora y no puede usar las manos para firmar, se le tomará la huella digital.
- Si la persona no tiene ninguno de los brazos y está de acuerdo con los términos del consentimiento, padres, madre, familiares y/o tutor legal pueden firmar por ella, en caso de no poder usar la boca o los pies.

10. "GUÍA PARA LA APLICACIÓN DE LA NORMA TÉCNICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD". Serie: Documentos Técnico Normativos. LA PAZ – BOLIVIA, 2017. Pag. 40.

A pesar de que la interrupción legal del embarazo por la causal salud es LEGAL en Bolivia, en la mayoría de los casos, en los establecimientos de salud públicos o privados, el personal que atiende a las mujeres, conoce muy poco sobre el tema, sus características, cuándo se aplica, cuáles son los requisitos establecidos en la norma jurídica boliviana, lo que repercute de forma negativa en la salud y vida de las mujeres.

Por tanto, se debe dejar claramente establecido que las mujeres deben exigir el cumplimiento de la normativa nacional, por lo que se convierte en una tarea imprescindible, tener un accionar que respete los derechos humanos en general, los derechos de las usuarias y las obligaciones de los/as proveedores/as de salud.

Sobre el tema, el Artículo 11 DERECHOS DE LAS USUARIAS, del Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el Marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014 (RM 0027, Ministerio de Salud, 2015) establece en su contenido:

a. **Interrumpir su embarazo de manera legal, voluntaria, segura y sin presión alguna a sola presentación de la copia de la denuncia del delito de violación realizada ante la Policía o Fiscalía o Autoridades Originarias o Competentes.**

b. **Interrumpir su embarazo de manera legal, voluntaria, segura y sin presión alguna cuando su vida o su salud corran peligro o cuando existan malformaciones fetales letales.**

c. La privacidad y a la confidencialidad de su identidad.

d. Recibir información clara, veraz, científica, imparcial y oportuna sobre la atención integral de la interrupción legal y segura del embarazo.

e. Recibir información y decidir voluntariamente el uso de la anticoncepción post aborto.

f. Acceder a un servicio de salud integral y multidisciplinario con calidad.

g. Acceder a los beneficios y avances de la tecnología basada en la evidencia.

h. **Elegir a estar sola o acompañada durante la interrupción legal del embarazo.**

i. **A no ser discriminada, estigmatizada, ni sufrir ningún tipo de violencia bajo ninguna circunstancia, especialmente por su decisión de interrumpir su embarazo de forma voluntaria.**

j. A que en su atención se respete su origen, identidad cultural e idioma.

k. Ser atendida en un ambiente amigable, respetuoso, libre de presiones de tipo religioso y estigmas.



Las niñas y/o adolescentes que recurren a un centro de salud para solicitar una interrupción legal de embarazo, deben recibir atención médica de emergencia y de forma inmediata, sin alegar que por ausencia de padre, madre o representante o por no contar de documentos de identidad o de recursos económicos, se le niegue ese derecho. Esto aplica para las tres causales que permiten la ILE, acorde con lo establecido en el artículo 21 del Código Niño, Niña y Adolescente, que dice:

Art. 21. (ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA)

I. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a recibir atención médica de emergencia. Los centros y servicios de salud pública, están obligados al cumplimiento de esta norma de forma inmediata en casos de emergencia.

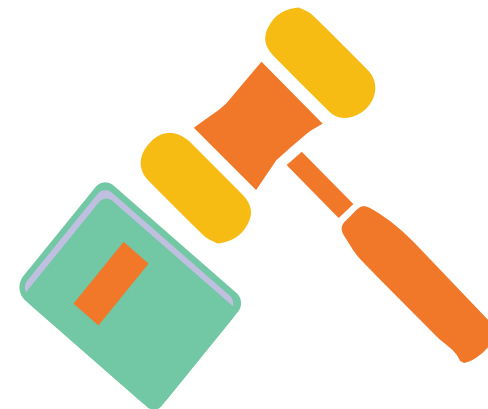
II. Los centros y servicios de salud privados, deben prestar atención médica inmediata a las niñas, niños y adolescentes cuando la ausencia de atención médica o derivación de la o el afectado a otro centro o servicio de salud, implique peligro inminente de su vida o daños graves a su salud.



III. En los casos previstos en los párrafos anteriores, queda prohibido negar la atención de la niña, niños y adolescente alegando razones de ausencia de los padres o representantes, carencia de documentos de identidad o de recursos económicos.

IV. El incumplimiento de este derecho constituye una infracción que será sancionada conforme a lo establecido en el presente Código.

En el caso de mujeres con discapacidad, por analogía, desde el punto de vista jurídico, se aplica el mismo artículo, por lo que el personal médico, debe cumplir con el cumplimiento de forma inmediata¹¹.



11. Norma Técnica de Atención Integral en Salud Sexual y Salud Reproductiva para Personas con Discapacidad. Ministerio de Salud. 2017.

10. RECONSTRUYENDO LOS HECHOS



Los siguientes casos nos ayudarán a conocer diferentes situaciones que, están sucediendo en la realidad, la forma adecuada de intervenir desde los centros de salud, así como hacer notar lo que no se debe hacer ¹².

CASO 1: NAYRA

Nayra es una joven de 18 años, que vive con su abuela en la ciudad de Sucre, inició la Universidad y durante su vida colegial, no recibió educación integral para la sexualidad, o sea que poco o nada sabe sobre sexualidad, coitalidad, acceso a métodos anticonceptivos, entre otros. Hace un año inició una relación sentimental con Huáscar quien tiene su misma edad. Antes de entrar en cuarentena rígida por COVID 19 sostuvo una relación coital con su enamorado, sin protección y quedó embarazada. Se dio cuenta a las seis semanas, porque no le venía su periodo y entró en una etapa de ansiedad, angustia y depresión profunda, por miedo, por desesperanza, porque en el fondo estaba consciente que los planes de vida que había soñado, se venían abajo. Cuando compartió la noticia con Huáscar, él le comentó que tenía decidido irse a prestar el servicio militar, y que partía en las siguientes semanas a otra ciudad. Le contó la situación a su abuela quien se entristeció mucho, pero le apoyó y le preguntó qué era lo que realmente quería hacer.

12. Los nombres en cada uno de los casos, son ficticios.

Nayra en pocos días sabía que su decisión era interrumpir ese embarazo que le estaba ocasionando serios problemas emocionales.

Pidieron información y orientación juntas, mediante telemedicina, a un centro de salud privado, gastando lo poco que tienen de dinero. Le dijeron que la normativa jurídica boliviana le permitía realizarse un aborto legal aplicando la causal salud, pues su salud mental se encontraba en riesgo, le explicaron que, en cualquier centro de salud público, lo único que debían hacer es elaborar un informe médico, proceder con el consentimiento informado y e interrumpir el embarazo de forma inmediata.

Con toda esa información, no dejaron pasar más tiempo y acudieron a un hospital, donde se encontraron con la noticia de que estaban suspendidas todas las atenciones en salud, excepto aquellas relacionadas con la pandemia.

LO QUE SE HIZO

El personal de enfermería en la puerta del hospital le negó la posibilidad de hablar con un/a médico de turno o de especialidad, sin mayor información y le pidieron que vuelva en una semana.

A la semana nadie sabía del caso, pero con mejor suerte, la enfermera que la atendió después de cuatro horas de hacer la fila, habló con una médico para que conozca el caso. La médico le indicó que dada la crisis sanitaria el hospital no contaba con insumos necesarios y le recomendó que vaya a un centro de salud privado.

En la semana 10 de embarazo, Nayra finalmente interrumpió el embarazo

con medicamentos permitidos por el Ministerio de Salud, para el caso y de forma segura. Se cumplió mediante los protocolos existentes, con la elaboración de informe médico y el consentimiento informado de la paciente. Para ello Nayra y su abuela, se tuvieron que prestar dinero, a pesar de que en el centro público, debieron hacer lo mismo, pero de forma gratuita.

LO QUE SE DEBIÓ HACER

Atender el caso de forma inmediata, mediante la elaboración de un informe médico (diagnóstico), cumpliendo con el consentimiento informado y dotando de las pastillas establecidas por la norma boliviana para el aborto medicamentoso, de forma gratuita, garantizando de esta forma sus derechos.

De ninguna manera en época de COVID 19 se debió cortar los servicios de salud sexual y salud reproductiva, puesto que son considerados como servicios esenciales.

CASO 2: ANA

Ana es una mujer que vive en una comunidad alejada. Es madre de cuatro hijos; al presente tiene 23 años y se encuentra embarazada, nuevamente. No terminó la escuela, tienen como familia serias limitaciones económicas, pues sobreviven con el dinero por la venta de choclo y haba, labor que realiza su marido. Tanto el estado físico de Ana como su realidad cotidiana y la falta de oportunidades, le han hecho tomar la decisión de

buscar ayuda, pues su prima que ha ido de visita a su pueblo, le ha contado que está usando una T de cobre porque las mujeres pueden elegir cuántos hijos tener.

Ana con mucho temor le ha contado a su marido, el cual también tiene curiosidad por conocer más sobre el tema y juntos fueron al centro de salud que se encuentra a tres horas de pueblo. En el centro de salud, de hecho, le dijeron que debe continuar si o si con su embarazo, que el aborto es un delito y que además es un pecado. Ana inteligentemente llamó por teléfono a su prima y le contó; la prima le dijo que acuda a un determinado hospital, donde le brindan información correcta y completa.

LO QUE SE HIZO

El médico que atendió a Ana, le dijo que en Bolivia si es posible interrumpir un embarazo mediante causal salud, en el marco de la dimensión social, que es la que toma en cuenta la condición socio económica de las mujeres, porque esos aspectos tienen una relación directa con la condición de bienestar que debe tener toda persona. Además, le mencionó que su salud física también se encontraba en riesgo, ya que tener tantos hijos y con poco tiempo en el espaciamiento de ellos, genera un desgaste en el organismo de toda mujer.

El médico brindó un servicio de calidad, con calidez y enmarcado en las normas jurídicas bolivianas.

Elaboró un informe médico, argumentando correctamente lo acontecido.

Ana después de haber recibido la orientación del médico decidió firmar voluntariamente el consentimiento informado. Su marido estuvo presente y apoyando la decisión de ella, como corresponde.

Se procedió con la interrupción legal del embarazo.

Le dieron orientación sobre métodos anticonceptivos y Ana eligió la ligadura de trompas, puesto que, con cuatro hijos, se sentía ya con muchas responsabilidades en la vida.

Todos los servicios fueron otorgados de forma gratuita, como debía ser.

CASO 3: NATALIA

Natalia, casada, de 25 años de edad, planificó su segundo embarazo; durante las 6 primeras semanas cumplió con sus consultas ginecológicas, pero luego de un viaje por trabajo a Egipto se contagió de rubeola. Durante el primer trimestre, el virus puede provocar la muerte del feto en desarrollo o causarle defectos congénitos graves entre las que están ceguera y/o sordera, ante esta situación Natalia fue derivada a un hospital de tercer nivel.

LO QUE SE HIZO

En el hospital se realizó una junta médica en la que determinaron que la paciente era de Alto Riesgo Obstétrico (ARO), se procedió con la explicación médica necesaria, le ofrecieron la posibilidad de darle un trata-

miento, pero Natalia optó por la interrupción legal del embarazo ante los riesgos inminentes amparándose en la causal salud.

El hospital le pidió que la firma del consentimiento informado, la realice su esposo por ser casada. Se procedió con la ILE.

LO QUE SE DEBIÓ HACER

No era necesaria la Junta Médica, puesto que bastaba con el informe que pudo ser elaborado por el médico tratante y sobre todo con la decisión de la mujer de proceder con la interrupción legal del embarazo por causal salud, luego de otorgada la orientación.

La firma del consentimiento informado le correspondía directamente a la paciente por ser una decisión autónoma.

CASO 4: MARIANNA

Mariana, acudió a un centro de salud de primer nivel, porque tenía un retraso menstrual, ahí le confirmaron que ella estaba embarazada. En la revisión de rutina el ginecólogo detectó que algo andaba mal y la derivó a un centro de tercer nivel para que le hagan una revisión más completa. En el Hospital de tercer nivel de la ciudad de La Paz detectaron que Mariana tenía cáncer de mama, la médico que la atendió le explicó que, de proseguir con el embarazo, éste acortaría su vida, Mariana decidió optar por la interrupción legal del embarazo, por causal salud.

LO QUE SE HIZO

La profesional en salud sometió su caso a Junta Médica para derivarla al hospital oncológico y ahí se evalúe el estado en que se encontraba su cáncer. En el hospital determinaron que el mismo estaba en “Estadio IV” (lo que implica que el cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos adyacentes hasta alcanzar otras partes del cuerpo), remitiéndola nuevamente a la gineco - obstetra con su informe.

Después le hicieron hablar con una psicóloga, quien le recomendó que evalúe su decisión, ya que lo más beneficioso para ella – desde su punto de vista – sería conocer en los últimos días de su vida a su hijo/a y ya luego ver alguien se haga cargo de el/ella.

Mariana tomó la decisión autónoma de practicarse la Interrupción Legal del Embarazo y comenzar el tratamiento de su cáncer.

El hospital le solicitó la firma del consentimiento informado a su pareja para realizar el Legrado Intrauterino Instrumental “LUI”.

LO QUE SE DEBIÓ HACERSE

En este caso, no era necesario convocar a Junta Médica para analizar el mismo, puesto que la médico tratante podía informarle sobre sus opciones y la mujer tomar de forma inmediata la decisión y proceder como correspondía.

Fue importante el trabajo de la psicóloga, pero no para generar opiniones o recomendaciones, desde su óptica, más en momentos de angustia y

malestar físico de Mariana, puesto que la orientación se da en base a la decisión de la mujer, en base a su libertad de consciencia.

El procedimiento correcto era que el hospital, en el plazo de 24 horas, debió presentar un informe médico con el diagnóstico que afecta la salud física de la paciente y proceder con la ILE.

El consentimiento informado debió proceder solo con Mariana.

CASO 5: ELYZABETH

Elyzabeth acudió a su cita anual en la posta de servicio de su zona para que le realicen su papanicolaou; en los resultados se detectaron células anormales por lo que fue derivada a un centro de salud de tercer nivel donde le practicaron una colposcopia en la que se diagnosticó que Elyzabeth tenía un sarcoma, cáncer de cuello uterino.

Al realizarle más pruebas, también detectaron que estaba embarazada y para determinar el tiempo de embarazo le realizaron una ecografía dando como resultado 8 semanas de gestación. En ese momento Elyzabeth decide no proseguir con el embarazo porque ya tiene dos hijos a quienes debe cuidar y proteger y opta por una interrupción del mismo.

LO QUE SE HIZO

Los médicos del hospital derivaron el caso a Junta Médica, debido a que el sarcoma ponía en riesgo la salud y vida de Elyzabeth determinando

remitirla a un especialista oncólogo, para valorar lo avanzado del cáncer, antes de cumplir con su decisión.

El médico oncólogo después de varios análisis determinó que su cáncer se encontraba en una etapa avanzada por lo que Elyzabeth retornó con su ginecólogo quien le indicó que podía proseguir con el embarazo, pero que debía someterse a una cesárea tan pronto él bebe pueda sobrevivir fuera del vientre materno e iniciar inmediatamente su tratamiento, sin embargo, tendría que estar en Alto Riesgo Obstétrico "ARO" y constante valoración médica.

De todas formas, Elyzabeth sostuvo su decisión, porque era una mujer informada sobre el tema.

LO QUE DEBIÓ HACERSE

Se debió presentar un informe médico dentro de las 24 horas de recibido el informe oncológico; el convocar a la Junta Médica, es un obstáculo innecesario, para estos casos.

Proceder con el consentimiento informado a la paciente y dar curso a la Interrupción del mismo dentro de las 24 horas de solicitado.

Valorar la actitud de Elyzabeth para tomar sus propias decisiones, más en momentos tan duros, como afrontar una enfermedad tan delicada.

CASO 6: JUANA

Juana de 37 años, acude al servicio de orientación de una clínica, a pesar de que vive a ocho horas de distancia, porque presenta tres semanas de embarazo y quiere solicitar la interrupción del mismo debido a que ella ya tiene 3 hijos y vive en una situación de extrema pobreza, de hecho para acudir a la clínica, manifiesta haberse prestado dinero de su comadre.

En la clínica, Juana cuenta que en muchas oportunidades su pareja se ha portado de manera muy violenta, hasta que la última agresión en estado de embarazo tuvo que intervenir los comunarios. Por esta situación, Juana solicita la interrupción del embarazo.

LO QUE SE HIZO

La clínica privada realizó todos los estudios necesarios y el trabajo de contención para que el servicio médico recoja el conjunto de datos y arme la historia clínica correspondiente.

Se calificó a esta interrupción dentro de la causal salud, pues su salud mental y social se encontraban en riesgo alto, por lo que se lleva a cabo la interrupción y se entrega medicación necesaria posterior, como corresponde. Se le orientó sobre métodos anticonceptivos, para evitar futuros embarazos, habiendo elegido Juana, usar un método anticonceptivo de larga duración (T de cobre).

Como se trataba de un caso de víctima de violencia física y psicológica se le sugirió que pueda recibir un apoyo a través del SLIM tanto ella como su pareja.

CASO 7: VIVIANA

Viviana, una mujer de 24 años de edad, en su primer embarazo (primigesta), con antecedente de insuficiencia renal y tratamiento por diálisis, en espera de un trasplante renal, no había recibido orientación sobre anticoncepción, nunca antes; en cuanto los médicos tratantes detectaron la gestación solicitaron al servicio de obstetricia del establecimiento de salud la interrupción del embarazo por los riesgos que representa la patología mencionada para la salud y vida de la mujer.

LO QUE SE HIZO

A las 8 semanas de gestación ingresó al servicio de obstetricia durante 3 semanas, pero se le denegó el aborto terapéutico y salió de alta.

Se acudió a otro establecimiento de salud donde fue reevaluada y se le encontró con un embarazo de 14 semanas y anemia severa (Hemoglobina 5 gramos). Se hizo transfusión de sangre y se aplicó Misoprostol, para la expulsión del feto. Fue dada de alta y poco tiempo después recibió un trasplante renal.

LO QUE NO SE HIZO

Atender la interrupción legal del embarazo de forma inmediata. La normativa jurídica boliviana establece que solicitada una ILE, se debe proceder en 24 horas, dentro del centro de salud.

Con el
apoyo de:



Fondo de Población
de las Naciones Unidas



CATÓLICAS
POR EL DERECHO
A DECIDIR BOLIVIA



Suecia
Sverige