

VIGILAR AGENDAS, EXIGIR DERECHOS

Articulación “ALERTA MONTEVIDEO”

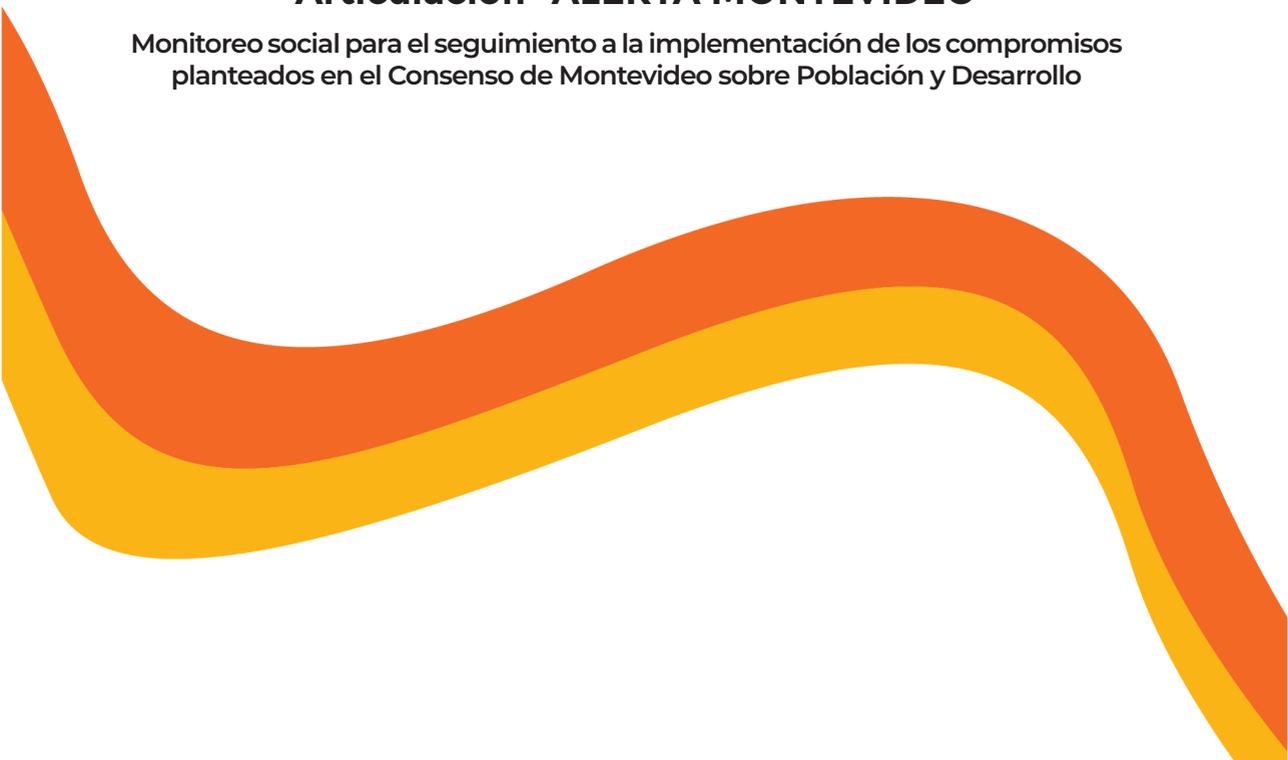
Monitoreo social para el seguimiento a la implementación de los compromisos planteados en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo



VIGILAR AGENDAS,
EXIGIR DERECHOS

Articulación “ALERTA MONTEVIDEO”

Monitoreo social para el seguimiento a la implementación de los compromisos planteados en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo



Créditos

Dr. Jhonny López Gallardo
Director Ejecutivo Nacional CIES

Lic. Ximena Ostría Borda
Gerente Nacional de Programas y Proyectos CIES

Lic. Hans Verástegui
Responsable Nacional de Incidencia y Género CIES

Lic. Mónica Vargas Tapia
Responsable de Diseño CIES

Impresores Thicarma
Impresión

Bolivia 2022

Indice

1. Antecedentes	9
2. Estar alertas y exigir la agenda. La importancia del monitoreo Bolivia y el consenso de montevideo	10 11
4. Derechos sexuales, derechos reproductivos y escenario covid 19	15
5. Principales avances normativos	17
Cuadro no. 1. Avances normativos y políticas públicas específicas sobre DSDR (2018- 2021)	18
6. Principales obstáculos para el ejercicio de los DSDR	27
7. Propuestas y recomendaciones para avanzar	29
De manera general:	29
De manera particular: Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos	31
Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva	31
Aborto	32
Prevención de la mortalidad materna	33
Laicidad	34
Matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas	34
Orientación sexual e identidad de género	34
Educación integral en sexualidad (EIS)	35
VIH – SIDA	36
Atención a víctimas de violencia de género	36
Servicios de atención integral y diferenciada al adolescente y joven	37
Rendición de cuentas	37



1. ANTECEDENTES

2. ESTAR ALERTAS Y
EXIGIR LA AGENDA.
LA IMPORTANCIA DEL
MONITOREO

3. BOLIVIA Y EL
CONSENSO DE
MONTEVIDEO



1. Antecedentes

El Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo fue aprobado el año 2013, durante la Primera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, organizada por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Se trata de un documento que incluye más de 120 medidas prioritarias sobre diez temas¹, relativos a los derechos humanos relacionados a población y desarrollo, pactados entre los países asistentes.

Este documento se firmó 20 años después de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), celebrada en El Cairo en 1994, y, sin duda marca un cambio de paradigma al trazar una estrategia centrada en las necesidades y derechos de las personas, impulsando a los gobiernos latinoamericanos y caribeños a adoptar compromisos y metas destinadas a eliminar las desigualdades sociales, económicas y de género, proteger los derechos humanos de todas las personas, y asegurar la salud y los derechos sexuales y reproductivos (DSDR) sin discriminación.

En el marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos, las metas planteadas por el Consenso de Montevideo (CM) han sido fijadas en relación a la disminución de la mortalidad materna, la educación integral en sexualidad, el acceso a salud sexual y a la salud reproductiva, el aborto, la laicidad del Estado, el empoderamiento de las y los adolescentes y jóvenes, entre otros temas que son reconocidos como ejes centrales para el desarrollo sostenible.

1 Derechos, necesidades y demandas de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes; envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos; acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva; igualdad de género; migración internacional y la protección de los derechos de todas las personas migrantes; relación con la desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad ambiental; pueblos indígenas, interculturalidad y derechos; afrodescendientes, derechos y combate al racismo y la discriminación racial.

2. Estar alertas y exigir la agenda. La importancia del monitoreo

Siguiendo una línea de tiempo, la Segunda Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo (CRPD) de América Latina y el Caribe, organizada por la CEPAL y el Gobierno de México, titulada “Las dinámicas de población como eje del desarrollo sostenible: la implementación del Consenso de Montevideo para la superación de las desigualdades en el marco de los Derechos Humanos, plantea la necesidad e importancia de un monitoreo permanente a los acuerdos establecidos en el CM, y bajo este propósito se aprobó la Guía operacional para la implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo”, un instrumento técnico que ayuda a que los países realicen un seguimiento exhaustivo a los avances de la agenda del CM (líneas orientativas, indicadores, metas, entre otros elementos).

Como parte de las estrategias de monitoreo, el año 2017, ocho redes regionales llevaron adelante una iniciativa de monitoreo social de los acuerdos relativos a DSDR del Consenso de Montevideo en la región de Latinoamérica y El Caribe, a la que se sumaron más de 125 organizaciones nacionales en 23 países para evaluar los avances y brechas en el diseño de política pública sobre dichos compromisos asumidos por los Estados signatarios del Consenso de Montevideo. Todo el trabajo de monitoreo se refleja en la plataforma virtual del Mira Que Te Miro: <https://miraquetemiro.org/>

Si bien, Mira Que Te Miro no pretende, ni tiene la capacidad de monitorear la efectiva implementación de todos los instrumentos del Estado en cada espacio de su territorio, sí sienta las bases para un trabajo posterior de análisis de implementación e impacto, así como el impulso de las acciones necesarias para cumplir con los compromisos asumidos en el CM.

Posteriormente, el 2018, durante la Tercera Reunión de la CRPD, en Perú, los países latinoamericanos y caribeños presentaron informes nacionales sobre el avance en la implementación del CM, y se presentó, además, el proyecto de primer informe regional sobre la implementación del CM construido sobre la base del monitoreo regional realizado por todas las organizaciones socias locales del MQTM.

3. Bolivia y el Consenso de Montevideo

El Estado boliviano participó y aprobó la agenda del Consenso de Montevideo el año 2013, así como en las distintas Conferencias Regionales de seguimiento a esta, por tanto, las y los servidores públicos son los encargados de su cumplimiento y de dar respuesta a los indicadores y metas que en ella se plantean.

Para que los planteamientos del CM no sean únicamente declaraciones de compromiso, es preciso establecer mecanismos de monitoreo, rendición de cuentas, y, por supuesto de evaluación constante sobre su cumplimiento. Bajo este marco, el año 2017 se conformó la “Articulación Alerta Montevideo”, una instancia de sociedad civil compuesta por instituciones organizaciones y personas individuales del ámbito académico y el activismo, cuyo objetivo es monitorear los avances en derechos sexuales y derechos reproductivos en el marco de los compromisos asumidos en el CM.

Como sociedad civil nos enfrentamos al reto de la implementación de la agenda del CM, de ahí la importancia de fortalecer la rendición de cuentas sobre los compromisos asumidos, así como las capacidades de incidencia de la sociedad civil, creando espacios de diálogo entre las organizaciones de la sociedad civil y el Estado, para pasar del compromiso a la realidad, a la transformación, al cambio en la vida de cada boliviano y boliviana.



El último monitoreo, realizado en 2021, fue elaborado en el marco de los 12 temas que monitorea la herramienta “Mira Que Te Miro”, y permitió una actualización de los últimos avances normativos y políticas públicas, así como un reajuste a las recomendaciones al Estado boliviano, a partir del análisis de los avances y retrocesos en los doce los temas que se plantean en esta herramienta. Con base en estos insumos y en la revisión de información contextual de fuente abierta, es que se desarrolla el presente documento de posicionamiento político.



4. DERECHOS
SEXUALES, DERECHOS
REPRODUCTIVOS Y
ESCENARIO COVID 19

5. PRINCIPALES
AVANCES NORMATIVOS



4. Derechos Sexuales, Derechos Reproductivos y escenario COVID 19

Los derechos sexuales y derechos reproductivos (DSDR) no son atendidos de manera estructural desde las acciones estatales, evidenciándose, por ejemplo, en la falta de una Ley de DSDR, la ausencia de implementación del Plan Estratégico de Salud Sexual y Salud Reproductiva y del Plan Plurinacional en Sexualidad que tampoco fueron renovados o actualizados, así como de los mecanismos para el cumplimiento de la Sentencia Constitucional 0206/2014 (acceso legal al aborto bajo sistema de causales) y de medidas de protección para niñas, adolescentes y mujeres en situación de violencia y de los derechos de la población LGBTI, entre otros factores estructurales.

Es importante centrar el análisis en la profundización de estas vulneraciones a partir del inicio de la pandemia por COVID 19 el año 2020 en Bolivia, sin dejar de considerar que antes de la pandemia ya existían altas brechas en salud sexual y salud reproductiva en el país: hasta el 2019 Bolivia registraba las cifras más altas en mortalidad materna, embarazo de adolescentes y cáncer de cuello uterino de la región².

Sin duda, el contexto de la pandemia ha profundizado las condiciones de vulneración de los derechos de las mujeres. La respuesta de los gobiernos a nivel central, departamentales y municipales están centradas en el control de la pandemia y en atender a las personas que adquieren el virus, por lo mismo, los servicios especializados de atención a la salud sexual y la salud reproductiva se han visto altamente reducidos, casi inexistentes, y, por otro lado, las medidas de confinamiento agravan todavía más las barreras para acceder a estos derechos.

Casi todos los centros de salud estuvieron colapsados, los insumos médicos fueron insuficientes y el personal de salud fue rebasado, la mayoría de las mujeres, tanto adolescentes, jóvenes y adultas, no pudieron acceder a información o a métodos anticonceptivos, consultas ni a servicios de aborto, las niñas, adolescentes y adultas se han visto confinadas con los perpetradores

² María Dolores Castro, Bolivia, 2021.

de la violencia en sus propios hogares, aisladas de sus redes de protección, desatendidas por los servicios de atención, asimismo, los embarazos no planificados también se han incrementado.

Algunas cifras y situaciones que refuerzan y evidencian lo señalado son:

- En Bolivia, el 85% de los suministros en materia sexual y reproductiva son cubiertos por los gobiernos subnacionales, pero estos servicios se vieron paralizados y sus recursos destinados prioritariamente a la atención de COVID- 19³.
- La crisis sanitaria y humanitaria desatada por la pandemia, provocó un retroceso de más de 10 años en la producción de servicios de anticoncepción. En el primer año de la pandemia, 102.201 mujeres no pudieron acceder a un método anticonceptivo moderno, es decir hubo una reducción de 20,6%⁴.
- Según proyecciones del UNFPA⁵, las deficiencias preexistentes en los servicios esenciales de salud sexual y salud reproductiva, y su empeoramiento ocasionado por la suspensión de muchos de estos servicios en el contexto de pandemia, podrían provocar cerca de 4.600 embarazos no deseados, 614 abortos y 51 fallecimientos infantiles en el año 2020; considerando que en este periodo se dejó de atender a 82.213 mujeres (44% menos que el año pasado).
- De acuerdo a investigaciones realizadas por Ipas Bolivia, en Bolivia se producen más de 50.000 abortos cada año, casi la cuarta parte del total de embarazos del país.

Para el año 2019 se estimaba que los abortos alcanzaron a 57.709 (158 por día). La atención del aborto incompleto y de la interrupción legal del embarazo son todavía servicios resistidos por los operadores de la salud; lo que constituye un serio obstáculo a la mejora de la situación, y no cabe duda que la pandemia lo ha empeorado, con resultados que todavía no es posible precisar⁶.

3 Observatorio de Mortalidad Materna y Neonatal. Boletín No. 5. Consecuencias de la covid-19 en la producción de servicios de anticoncepción en Bolivia. Mayo, 2021.

4 Ídem.

5 Pandemia dejará 4.000 embarazos no deseados en Bolivia. Opinión 05/07/2020. Disponible en: <https://www.opinion.com.bo/articulo/pais/pandemia-dejara-4000-embarazos-deseados-bolivia-inaccesibilidad-anticonceptivos/20200705000509775997.html>

6 Ipas Bolivia. Las cifras hablan III. La Paz, Bolivia, 2021

- El 2021 concluyó con 108 feminicidios y 46.774 delitos en el marco de la Ley 348. Encabezan las cifras la violencia familiar o doméstica con 37.613 casos (2019)⁷: 31.293 y 2020: 30.824), una de las más altas desde la promulgación de la Ley 348, seguida de abuso sexual con 2.638 casos, violación de infantes, niñas, niños y adolescentes con 2.078 casos, violación con 2.249, estupro 1.548, acoso sexual con 217 casos, entre otros.
- Según datos del Sistema Nacional de Información, en la gestión 2019 se registró 49.044 embarazos en adolescentes, en 2020 se llegó a 39.945, mientras que hasta julio de 2021 la cifra asciende a 22.221 gestaciones en menores de 18 años.

5. Principales avances normativos

Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos son parte importante de la jurisprudencia boliviana, se reconocen como derechos fundamentales y están vinculados con la salud, la educación, la justicia, la no discriminación y la interculturalidad. Esto se traduce en una importante cantidad de políticas públicas, leyes, decretos supremos, resoluciones, planes, proyectos, etc. que se constituyen en las principales herramientas para exigir estos derechos.

El siguiente cuadro muestra los últimos avances normativos vinculados con los temas definidos en la Herramienta de “Monitoreo Social Mira que te Miro”, desde el 2018 a la fecha, promulgados por el Estado boliviano.

7

Fuente: Informe público de la Fiscalía General del Estado enero – diciembre, 2021.

Cuadro No. 1. Avances normativos y políticas públicas específicas sobre DSDR (2018-2021)

Tema	Descripción	Enlace al documento
Educación integral en sexualidad	Enero de 2020. RM 0001/2020 Capítulo VII Políticas Sociales en educación. Artículo 101, parágrafo II, señala: el desarrollo curricular debe, entre otros, incorporar la educación integral en sexualidad de acuerdo al desarrollo físico y psicológico de las y los Estudiantes para la prevención del embarazo adolescente, ITS, VIH/SIDA y Virus del Papiloma Humano.	https://www.minedu.gob.bo/index.php?option=com_k2&view=item&id=941:resolucion-ministerial-0001-2020-subsistema-de-educacion-regular&Itemid=890
Salud sexual y reproductiva	20 de febrero de 2019. Ley del Seguro Universal de Salud. Artículo 5 referente a beneficiarios en su numeral 5.1 y 5.2 se refiere puntualmente a Mujeres embarazadas, desde el inicio de la gestación hasta los seis (6) meses posteriores al parto; Mujeres respecto a atenciones de salud sexual y reproductiva.	https://www.ilo.org/dyn/natllex/docs/ELECTRONIC/108764/134617/F1982550071/LEY%201152%20BOLIVIA.pdf
	2018. Gratuidad de vacuna VPH. Se incluye la vacuna VPH en el Programa Nacional de Inmunización - Ministerio de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia	https://www.minsalud.gob.bo/42-pai
	Septiembre de 2020. Plan de contingencia para vacunación contra el virus del papiloma humano.	https://www.minsalud.gob.bo/4586-ministerio-de-salud-impulsa-el-plan-de-contingencia-para-la-vacunacion-contra-el-virus-del-papiloma-humano-en-bolivia

	<p>2015 - 2020. Plan Plurinacional de prevención del embarazo en adolescentes y jóvenes. Ministerio de Justicia, Viceministerio de Igualdad de Oportunidades.</p>	<p>chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fconsejoderedaccion.org%2Fwebs%2Fopendata%2Fdocs%2FPLAN%2520PLURINACIONAL%2520PREVENCIÓN%2520EMBARAZO%2520A DOLESCENTE%2520(3).pdf&clen=2678553&chunk=true</p>
	<p>2018. El Instituto Nacional de Estadística (INE) 2018 presenta la publicación "Bolivia: Estudio Temático de Salud Sexual y Reproductiva. Encuestas de Demografía y Salud 2008 y 2016.</p>	<p>https://bolivia.unfpa.org/site/s/default/files/publicpdf/Tem%C3%A1tico%20de%20Salud%20Sexual%20%281%29.pdf</p>
	<p>20 febrero de 2019. Ley del Sistema Único de Salud (SUS), Artículo 5. cobertura a mujeres que requieren atención en salud sexual y reproductiva, a mujeres extranjeras embarazadas, adultas mayores y mujeres con discapacidad</p>	<p>https://www.ilo.org/dyn/natllex/docs/ELECTRONIC/108764/134617/F1982550071/LEY%201152%20BOLIVIA.pdf</p>

<p>Aborto</p>	<p>27 de febrero 2019 Incorporación de la mifepristona en la LINAME (Listado nacional de Medicamentos esenciales)</p>	<p>https://www.minsalud.gob.bo/component/jdownloads/send/24-liname/302-lista-nacional-de-medicamentos-esenciales-liname-2018-2020</p>
	<p>7 de marzo de 2019. Resolución Defensorial N° RD/CHU/1/2019 contra la Caja Nacional de Salud de Sucre por negarse a realizar un interrupción de embarazo por caso de malformación fetal incompatible con la vida.</p>	<p>https://uprdoc.ohchr.org/uprweb/downloadfile.aspx?fileame=7040&file=Annexe5</p>
	<p>Septiembre de 2020. Informe “Situación de la Interrupción Legal del Embarazo como un Derecho Humano de las Mujeres”</p>	<p>https://www.defensoria.gob.bo/uploads/files/situacion-de-la-interrupcion-legal-del-embarazo-como-derecho-humano-de-las-mujeres.pdf</p>
<p>Violencia de género</p>	<p>Ley No. 1173 de abreviación procesal penal y de fortalecimiento de la lucha integral contra la violencia a niñas, niños, adolescentes y mujeres del 3 de mayo de 2019. Modifica la Ley N° 1970 de 1999</p>	<p>https://web.senado.gob.bo/sites/default/files/LEY%20N%C2%B01173-2019.PDF</p>

	<p>Ley N° 1226 Ley de modificación a la Ley N° 1173 de 3 de mayo, de abreviación procesal penal y de fortalecimiento de la lucha integral contra la violencia a niñas, niños, adolescentes y mujeres. 23 de septiembre de 2019.</p>	<p>https://www.lexivox.org/norms/BO-L-N1226.xhtml</p>
	<p>2020. Mediante el Servicio Plurinacional de la Mujer y de la Despatriarcalización “Ana María Romero” con apoyo de ONU Mujeres y el UNFPA, elabora la GUÍA DE ACTUACIÓN para mujeres en situación de violencia de género, en Declaratoria de Cuarentena Total por el COVID-19 en Bolivia</p>	<p>https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/04/guia-violencia-comprimido.pdf?la=es&vs=3701</p>
	<p>Decreto Supremo N° 2145, modificado por el Decreto Supremo N° 2610, de 25 de noviembre de 2015 y por el Decreto Supremo N° 4012, de 14 de agosto de 2019, señala que del total de los recursos asignados a seguridad ciudadana por las entidades territoriales autónomas, se destinará como mínimo el diez por ciento (10%) para infraestructura, equipamiento, tecnología y fortalecimiento de la Fuerza Especial de la Lucha Contra la Violencia FELCV, a través de la Policía Boliviana, en el marco de las funciones establecidas en la Ley N° 348.</p>	

	Decreto Supremo N° 4399 de noviembre de 2020: Tiene por objeto realizar modificaciones e incorporaciones al Decreto Supremo N° 2145. Integra un artículo referido a acciones preventivas y sobre incremento presupuestario de la FELCV y seguimiento.	https://siip.produccion.gob.bo/repSIIP2/files/normativa_12345_301120203d79.pdf
Mortalidad materna	Protocolo para el Manejo de la Mujer Embarazada y Coronavirus (COVID-19) (2020)	https://whhttps://www.minsalud.gob.bo/component/jdownloads/?task=download.send&id=444&catid=30&m=0&Itemid=646
	2018 “Plan de Reducción Acelerada de la Muerte Materna”	
	18 de noviembre de 2020 . Plan de contingencia de Salud Materna en Bolivia del Ministerio de Salud, en contextos de la pandemia por COVID-19	https://plan-international.org/es/news/2020-11-18-se-consolida-el-fortalecimiento-al-plan-de-contingencia-de-salud-materna-en-bolivia
Orientación sexual e identidad de género	Decreto Supremo No. 3978 del 10 de Julio de 2019. Modifica un artículo de otro Decreto, el 24547, eliminando la discriminación en la que se incurría contra homosexuales y bisexuales a quienes denominaba “promiscuos” y los excluía como donantes de sangre al ubicarlos entre los grupos de alto riesgo para el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).	https://www.derechoteca.com/gacetabolivia/decreto-supremo-no-3978-del-10-de-julio-de-2019/

	<p>9 de diciembre 2020 se emite la Resolución Dir Nal SERECI N° 003/2020 que dispone el registro de la Unión Libre de una pareja del mismo sexo.</p>	<p>https://www.comunidad.org.bo/index.php/noticia/detalle/cod_noticia/10137</p>
	<p>Instructivo N°004/2021 del 10 de junio de 2021 del SERECI - OEP relativo al Cumplimiento a la Ley N°807 y reglamento para el cambio de nombre propio y dato de sexo en partidas de nacimiento de personas transexuales y transgénero.</p>	
	<p>Resolución Administrativa N°52/2021 del Servicio Plurinacional de Atención a la Víctima SEPDAVI "Protocolo de atención para personas con diversa orientación sexual, identidad y expresión de género" del 15 de noviembre de 2021.</p>	
	<p>Resolución Administrativa N°076/2021 de la Dirección General de Régimen Penitenciario que aprueba el "Protocolo de atención integral a personas LGBTQ+ privadas de libertad" del 1 de diciembre de 2021.</p>	

<p>VIH/SIDA</p>	<p>Plan Estratégico Multisectorial de Respuesta Nacional al VIH/SIDA</p>	<p>https://www.defensoria.gob.bo/uploads/files/evaluacion-de-los-servicios-de-tratamiento-de-las-personas-que-viven-con-vih-sida.pdf</p>
	<p>Enero 2021. Informe defensorial Evaluación de los servicios de tratamiento de las personas que viven con VIH-SIDA</p>	<p>https://www.defensoria.gob.bo/uploads/files/evaluacion-de-los-servicios-de-tratamiento-de-las-personas-que-viven-con-vih-sida.pdf</p>



**6. PRINCIPALES
OBSTÁCULOS PARA
EL EJERCICIO DE LOS
DSDR**

**7. PROPUESTAS Y
RECOMENDACIONES
PARA AVANZAR**



6. Principales obstáculos para el ejercicio de los DSDR

A partir del contexto boliviano, mediado en los últimos 2 últimos años por la emergencia sanitaria, las cifras sobre DSDR y las últimas políticas públicas y normativa, persisten obstáculos que dificultan el cumplimiento de la agenda del Consenso de Montevideo. De manera estructural se evidencian:

- Debilidades en el sistema de salud que impiden el acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva, tanto de emergencia como de prevención, incrementando la brecha en la disponibilidad de servicios, insumos y medicamentos, incluyendo la atención a la violencia sexual.
- Suspensión o reducción drástica de los mecanismos estatales para la atención y garantía de los DSDR, con mínimas medidas de contingencia, sin recursos, estrategias, ni planes para su efectiva implementación.
- Ausencia de una estrategia nacional de respuesta sanitaria en el contexto de la pandemia, que comprenda la atención en salud sexual y salud reproductiva en todos los niveles del Estado.
- Discontinuidad, paralización o ausencia de políticas específicas sobre DSDR: Plan Estratégico de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2016-2020; un importante número de planes nacionales, principalmente del área de salud sexual y salud reproductiva, ya no están vigentes y aún no han sido renovados.
- Esfuerzos institucionales insuficientes para atender los casos de violencia y feminicidio en el país: ausencia de un registro único, presupuestado y cobertura insuficientes, falta de coordinación interinstitucional e ineficiencia de las instancias judiciales y los servicios de protección.
- Falta de una estrategia nacional sostenida de prevención estructural de los distintos tipos de violencia.

- Inversión insuficiente para atender y garantizar los DSDR, incluida la violencia de género.

- Debilidad en el monitoreo, supervisión y evaluación del cumplimiento de leyes

y políticas vinculadas con los DSDR. No se cuenta con indicadores para medir el avance y ajuste de estas medidas.

- Insuficientes mecanismos de rendición de cuentas y transparencia en la implementación de las políticas de protección a los DSDR y los consiguientes presupuestos públicos. La información existente está desactualizada, no es de fácil acceso y el subregistro no es un tema resuelto.

- Inexistencia de una política pública permanente, completa, laica e integral en educación en sexualidad y reproducción, que contribuya a la prevención de

embarazos no deseados, abortos inseguros, decisiones informadas, entre otros.

- Injerencia de distintos grupos religiosos, conservadores y anti-derechos en las políticas vinculadas con los derechos humanos en general, y los DSDR en particular.

- Obstaculización sistemática al acceso al aborto no punible. No cumplimiento de las normas y protocolos establecidos a partir de la Sentencia Constitucional 0206/ 2014 y el Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el marco de la SC 0206/2014 y otras.

7. Propuestas y recomendaciones para avanzar

El cumplimiento del Consenso de Montevideo, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030 para el Desarrollo por parte del Estado boliviano y sus operadores/as, es una obligación ética y jurídica para el avance de los DSDR de todas las personas. Desde la Articulación Alerta Montevideo proponemos y recomendamos al Estado Plurinacional de Bolivia lo siguiente:

DE MANERA GENERAL:

- Cumplir los compromisos asumidos en el marco de la agenda del Consenso de Montevideo, trascendiendo del reconocimiento formal al ejercicio real de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.
- Dar continuidad al mecanismo intersectorial de rendición de cuentas sobre las medidas prioritarias del Consenso de Montevideo conformado en 2018, con la participación del INE, UDAPE y la Asamblea Legislativa Plurinacional junto a la sociedad civil organizada, en el marco de la III CRPD, en Lima.
- Implementar una estrategia nacional de salud sexual y salud reproductiva en el contexto de la pandemia y post pandemia en todos los niveles del Estado, desde un enfoque interseccional, tomando en cuenta criterios de vulnerabilidad de las poblaciones históricamente relegadas y de las regiones del país con mayor prevalencia de vulneración de estos derechos.
- Garantizar el funcionamiento adecuado, continuo y suficiente de los servicios de salud sexual y salud reproductiva de los sistemas público y privado, en el marco de la accesibilidad, garantía y respuesta inmediata, aún en el contexto de la emergencia sanitaria, tanto en el nivel nacional, como en los niveles subnacionales.

- Asegurar la producción y accesibilidad permanente de datos e indicadores, especialmente desde las instituciones con competencia en la materia como el INE y UDAPE, para un adecuado seguimiento al desarrollo de planes y programas vinculados con los derechos sexuales y derechos reproductivos.
- Diseñar, actualizar y ejecutar planes, programas y políticas públicas integrales y sostenidas sobre Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, que trascienden al enfoque reproductivista y de salud (enfermedades de transmisión sexual, acceso a métodos anticonceptivos, controles prenatales).
- Garantizar que las políticas de derechos sexuales, derechos reproductivos y salud sexual y reproductiva, tengan como base el Estado laico y sus pilares: autonomía de la voluntad, libertad sexual, libertad de conciencia y libre desarrollo de la personalidad.
- Establecer mecanismos de sanción y reparación judicial en los casos de vulneración de los DSDR (discriminación, obstáculos para acceso a servicios, despidos injustificados, etc.)
- Asignar recursos económicos suficientes, en todos los niveles del Estado, para la implementación de normativa y políticas públicas que garanticen los DSDR.
- Implementar mecanismos de coordinación interestatales para una adecuada ejecución de las políticas de salud y DSDR.
- Generar políticas educativas sostenidas para la transformación de patrones culturales que inciden en la reproducción permanente de las distintas formas de violencia, entre ellas la violencia contra los DSDR, la salud sexual y la salud reproductiva.
- Evaluar, revisar, actualizar, renovar los programas, planes de salud y DSDR, cuya vigencia ha sido superada. Emitir información clara y transparente sobre los resultados obtenidos mediante su implementación.

DE MANERA PARTICULAR: DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

Debatir, aprobar y promulgar una Ley de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos que mínimamente contenga medidas para: revertir la tasa de mortalidad materna, garantizar la aplicación curricular en Educación Integral en Sexualidad con principios laicos, con base en el acceso a la información veraz, científica y oportuna; garantizar el acceso a servicios oportunos, de calidad e ininterrumpidos de Salud Sexual y Salud Reproductiva; garantizar el acceso a métodos anticonceptivos modernos y gratuitos para toda la población en edad fértil; garantizar el acceso al aborto legal, seguro y gratuito, cumpliendo con lo establecido en la normativa nacional; garantizar el derecho a la identidad sexual y de género; salvaguardar la vida y la salud de las personas que viven con VIH; prevenir y erradicar las uniones y embarazos forzados y tempranos, entre los más relevantes.

SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

Evaluar y rendir cuentas sobre los resultados obtenidos de la implementación del Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009 – 2015 para que, con base en esos resultados, se revise, mejore, apruebe e implemente el nuevo Plan, en coordinación con las organizaciones de la sociedad civil expertas en la materia; y con la asignación presupuestaria suficiente para su implementación.

ABORTO

- Garantizar el cumplimiento, en instituciones tanto públicas como privadas, de la Sentencia Constitucional 0206/2014 sobre la interrupción legal del embarazo (ILE), así como la normativa conexas existente en el país.
- Asegurar que en los establecimientos de salud se proceda con las solicitudes de ILE al cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa, sin poner obstáculos, dilataciones, y sin la intromisión ni injerencia de terceros.
- Realizar la ILE a la sola firma del consentimiento informado de la persona que solicita dicho servicio, sin mayores restricciones ni obstáculos.
- Realizar una interpretación actualizada del párrafo 2 del Artículo 266 del Código Penal, tomando en cuenta el concepto de salud integral estipulado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Revisar y actualizar el Modelo de Atención a Integral a Víctimas de Violencia Sexual con el fin de evitar revictimización y retardación del procedimiento de la ILE, en caso de ser solicitada.
- Elaborar y aprobar un protocolo de atención integral a menores de 15 años víctimas de violencia sexual que incorpore el derecho a la autonomía progresiva reconocido en la Convención de los Derechos del Niño y a nivel nacional en el Código Niño, Niña y Adolescente.
- Garantizar que las instituciones y autoridades con competencia en la atención de la violencia, emitan a sola solicitud la copia de la denuncia realizada por las víctimas de violencia sexual, con celeridad, desde un enfoque interseccional, atendiendo las brechas que existen entre las áreas rurales, periurbanas y urbanas del país, con el fin de que las mujeres con mayor vulnerabilidad tengan acceso al servicio de ILE.

PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA

- Siguiendo las recomendaciones del Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna, hace falta en el país, entre otros aspectos:

(a) reposicionar la mortalidad materna como un problema de salud pública y violación de derechos humanos de las mujeres, (b) asignar recursos a las acciones de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna, (c) y mejorar y mantener la vigilancia epidemiológica con datos desagregados, para (d) usar la evidencia en la formulación de políticas y programas.

- Es urgente iniciar un proceso de abogacía en favor de la tercera encuesta poscensal de mortalidad materna, a fin de tener nuevos datos en plazos razonables.

- Actualizar y aplicar de manera prioritaria la Estrategia de Reducción de la Mortalidad Materna del Ministerio de Salud.

- Priorizar y ejecutar políticas públicas educativas y de salud destinadas a la difusión, protección, atención, de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres que puedan contrarrestar y/o disminuir las tasas de mortalidad de las mujeres por causa de los abortos clandestinos, desarrollando principalmente acciones que protejan a la infancia, y la educación en reproducción sexual.

- Las mujeres embarazadas con enfermedades respiratorias deben ser tratadas con la máxima prioridad, ya que tienen un mayor riesgo de presentar resultados adversos, y las unidades de atención prenatal, neonatal y de salud materna deben segregarse de los casos de COVID-19 identificados.

LAICIDAD

- Promover y garantizar el cumplimiento del carácter laico del Estado (Art. 4 de la Constitución Política del Estado) para prevenir que las instituciones públicas utilicen criterios y preceptos dogmáticos religiosos personales en el diseño e implementación de políticas públicas, en especial cuando contravengan los derechos humanos.
- Garantizar que ningún tercero, intervenga, interceda u obstaculice la aplicación de la normativa nacional e internacional vigente en materia de derechos humanos.

MATRIMONIOS Y UNIONES INFANTILES, TEMPRANAS Y FORZADAS

Reconocer la Recomendación N°31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Recomendación N°18 de la Convención del Niño de reconocer las uniones infantiles tempranas y forzadas como prácticas nocivas. En tal sentido, derogar las excepciones especificadas en el Código de las Familias.

- Realizar todas las acciones necesarias para prevenir y erradicar los matrimonios y uniones infantiles tempranas y forzadas en el territorio nacional.

ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO

- Incorporar en el Código Penal la tipificación de crímenes de odio aquellos cometidos contra la población LGBTI, basados en su identidad de género u orientación sexual, que incluya agravantes en los delitos contra la vida y la integridad de esta población.
- Aprobar el proyecto de Ley de vida en familia que incorpora el derecho humano de formar y vivir en familia de las personas de población TLGB+.

- El 22/11/2017, el Tribunal Constitucional Plurinacional emitió el Auto Constitucional Plurinacional 0028/17 (ACP.0028/2017), siendo una tarea pendiente regular los derechos específicos que han sido restringidos a la población Trans: matrimonio/unión libre o de hecho, adopción, confidencialidad a través de medidas legislativas; mediante la concretización del debate democrático con los actores de la colectividad en su conjunto y la Asamblea Legislativa Plurinacional a fin de la regulación normativa correspondiente, tomando en cuenta los principios y valores proclamados en la Constitución Política del Estado”
- Crear e implementar indicadores para generar información estadística oficial sobre casos de violencia basada en la orientación sexual y la identidad de género en el país.

EDUCACIÓN INTEGRAL EN SEXUALIDAD (EIS)

- Convocar a la sociedad civil a un proceso de revisión participativa del Programa Nacional de Educación Integral en Sexualidad para su implementación en el Sistema Plurinacional de Educación e introducir la educación en sexualidad en la formación docente.
- Diseñar, aprobar e implementar una Ley para la Educación Integral en Sexualidad que incluya el Programa Nacional de Educación Integral en Sexualidad, cuyos contenidos estén basados en la igualdad de género, la no discriminación y la no violencia, que sean incorporados tanto en los planes curriculares de educación regular como de educación alternativa.

VIH – SIDA

- Actualizar e implementar el Plan Estratégico de Respuesta Nacional al VIH/SIDA, con base a una previa evaluación del caduco Plan anterior, que incluya recursos humanos y económicos suficientes para garantizar su efectiva ejecución, considerando las necesidades específicas de esta población en contextos de emergencias sanitarias.
- Socializar la estrategia de sostenibilidad del Programa Nacional de VIH/SIDA, especialmente en lo referido a la compra y dotación de medicamentos para el tratamiento de las personas que viven con VIH y SIDA en el país.

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

- Fortalecer los servicios de atención, protección, investigación y restitución a las víctimas y sobrevivientes de violencia de género, garantizando recursos humanos y económicos suficientes para su funcionamiento.
- Garantizar la continuidad y completo funcionamiento en todos los componentes del Sistema Integral Plurinacional de Prevención, Atención, Sanción, Erradicación de la Violencia en Razón de Género (SIPPASE), asegurando los recursos humanos y financieros necesarios para este fin pues actualmente corre el riesgo de estancarse o desaparecer por falta de presupuesto.
- Fortalecer los mecanismos nacionales y subnacionales y la inversión de fondos destinados al fortalecimiento de los servicios de atención a mujeres en situación de violencia para los gobiernos autónomos departamentales y los gobiernos autónomos municipales, debiendo dotarse a los servicios de infraestructura, vehículos, equipamiento y material de oficina suficiente para su funcionamiento, incluidas cámaras Gesell y laboratorios, tanto en las áreas urbanas como rurales.

SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA AL ADOLESCENTE Y JÓVEN

- Garantizar la efectiva implementación de la Guía Nacional para la Atención Integral y Diferenciada de Adolescentes y Jóvenes con el fin de responder a las necesidades de anticoncepción para adolescentes, embarazo no deseado y embarazo forzado en niñas, asegurando el acceso a anticoncepción de emergencia, antirretrovirales para VIH y otros tratamientos rápidos para ITS.
- Aprobar un nuevo Plan Plurinacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes y Jóvenes para el periodo 2022 al 2027, previa evaluación del Plan ya caduco, con participación de la sociedad civil, y que articule con el Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.
- Eliminar de la Ley N°3729 el requisito para las personas menores de 18 años de estar acompañadas de sus padres o tutores para realizarse una prueba de VIH ya que esto obstaculiza que las/os adolescentes se realicen esta prueba.

RENDICIÓN DE CUENTAS

- Implementar mecanismos de rendición de cuentas que garanticen el acceso pleno y oportuno a la información pública completa, que muestren resultados obtenidos de la implementación de las políticas públicas en materia de DSDR, generando recursos comunicacionales y de veeduría social sobre adquisiciones, gastos e inversión pública de forma transparente, accesibles y entendibles para toda la población.



cies
SALUD SEXUAL - SALUD REPRODUCTIVA
SALUD INTEGRAL