

El Aborto en condiciones de riesgo

BOLIVIA

**Universidad
Externado
de Colombia**

Ilse Patricia Aliaga Romero

**Encuentro de Investigadores sobre aborto
inducido en América Latina y el Caribe**

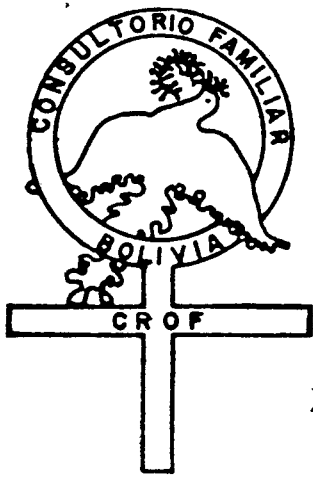
Santafé de Bogotá D.C., Colombia
15 al 18 de noviembre de 1994

CONSULTORIO RADIAL—T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG; No. 003

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



EL ABORTO EN CONDICIONES DE RIESGO-BOLIVIA

Dra. Ilse Patricia Aliaga Romero

ASESORA MEDICA

Consultorio Radial de Orientación Familiar

1. Indicadores Demográficos.— Según los datos del Censo de Población y Vivienda (1.992) Bolivia tiene 6.420.396 habitantes, es un país de geografía variada, pluricultural y multilingue. El 23.6% de la población son mujeres en edad fértil. La tasa global de fecundidad es de 4.8. Se calcula que la población boliviana vive en promedio hasta los 59,33 años. (1)

Los niveles de pobreza en Bolivia son elevados, ya que el 70% de la población (923.530 familias) no satisface sus necesidades esenciales de acceso a salud, educación y vivienda. La población urbana representa el 58% y la rural el 42%. En el área rural, la pobreza afecta al 94% de los hogares y en el area urbana al 51.1%. (2)

El 11.8% de los varones son analfabetos frente a un 27.7% de mujeres. En el área rural un 50% de las mujeres mayores de 15 años son analfabetas y en el área urbana un 15%. (1)

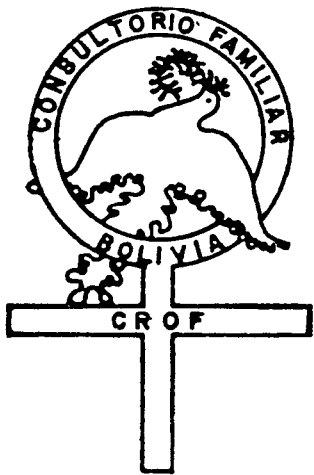
Estos son los factores demográficos determinantes en la problemática del aborto en Bolivia.

CONSULTORIO RADIAL—T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



2

2. Aborto y Mortalidad Materna.— Bolivia es parte de la Zona Andina de Sudamerica, región a la que corresponden las tasas más altas de mortalidad materna, ocurren el 30% de las muertes maternas, a pesar de que sólo se producen el 21.9 % de los nacimientos. La tasa estimada de mortalidad materna en Bolivia es la más alta de toda América Latina. (3)

En Bolivia los datos oficiales no corresponden a la cantidad real de muertes maternas, hay un subregistro elevado. Sin embargo, el gobierno estima una tasa de mortalidad materna de 48 por 10.000 nacidos vivos, (4) lo que significa que el año pasado han muerto 1.530 madres por causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, afectando este hecho directa e indirectamente a 50.000 personas. De estas muertes maternas, un 30%, es decir 459 defunciones es posible que se deban al aborto inducido. (26) Otros investigadores afirman que del 35 al 50% de la mortalidad materna está dada por el aborto, y también demuestran que un 16% de los abortos son sépticos y complicados. (15) En cifras absolutas 235 mujeres mueren anualmente en Bolivia, debido a complicaciones de los abortos clandestinos e ilegales. (13).

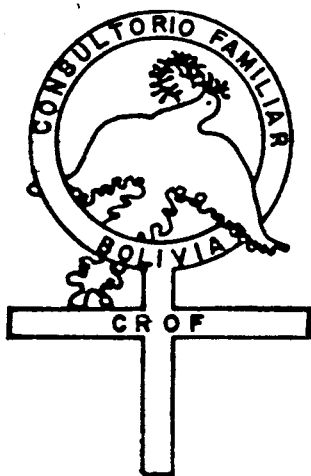
Un 46.6% de las defunciones maternas ocurren durante el embarazo, muchas veces por complicaciones del aborto inducido.

CONSULTORIO RADIAL—T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



3

El 28% en el momento del nacimiento y el 25.4% después del parto.(5) Un 78% de estas muertes son hospitalarias y un 22% domiciliarias. Las causas más frecuentes son: hemorragias (47%), infecciones (29%) y toxemias (11%). En los centros hospitalarios un 27% de la mortalidad materna se atribuye al aborto, sin especificar si fué espontáneo o provocado, un 66% por sepsis y un 34% por shock hipovolémico.(11)

Se estima una tasa de 60 muertes por cada 10.000 abortos, relacionados principalmente con la falta de capacitación de los practicantes médicos y/o empíricos, la realización tardía de abortos, las condiciones insalubres de realización del procedimiento en lugares clandestinos donde se practican abortos y la dificultad de acceso a servicios médicos para tratar las complicaciones resultantes del aborto, por razones económicas, sanciones sociales y legales asociadas al aborto.(12) (13)

Un 95% de las muertes resultantes del aborto inseguro ocurrió en el domicilio de la víctima. (2)

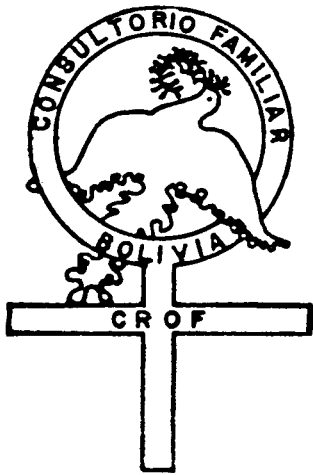
Las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto que matan a las mujeres bolivianas tienen grandes oportunidades de ser prevenidas y tratadas con éxito en los próximos diez años de acuerdo a los programas del gobierno. Pero si se habla

CONSULTORIO RADIAL—T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 008

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



4

específicamente de aborto inducido el panorama es desolador. La practica clandestina, empírica e ilegal del aborto se encuentra bastante extendida y es de relativo fácil acceso en Bolivia, pero se realiza en condiciones de alto riesgo lo que contribuirá a que se sigan manteniendo cifras elevadas de mortalidad materna por aborto.

3. Aborto y Embarazos no Deseados.— La Tasa Global de Fecundidad para el año 1.989 fué de 5.2. y entonces solamente un 3.2 eran niños deseados, se puede presumir aquellos no deseados en muchos casos terminaron en abortos practicados en condiciones de riesgo.(4)

Una Encuesta realizada en consultorios asignados a 2.776 mujeres dió los siguientes resultados: un 40.4 % afirmaron haberse practicado al menos un aborto (14), colocándo a esta practica en los primeros lugares de procedimientos de regulación de la fertilidad en Bolivia. Otro estudio más detallado dió un 11.9% de mujeres encuestadas que habían tenido un aborto, 3.2% con dos abortos y 5.3% con tres o más abortos. (28)

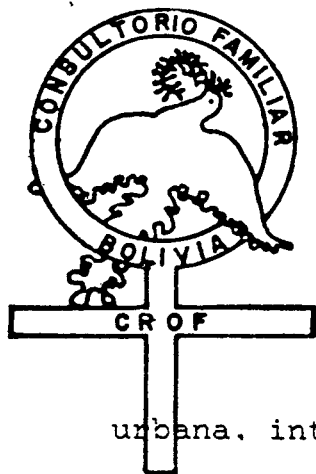
El aborto es en Bolivia el metodo más practicado para resolver embarazos no deseados y mas de la mitad son inducidos en condiciones de riesgo. Las mujeres, tanto del área rural como

CONSULTORIO RADIAL — T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



urbana, intentan inducirse a sí mismas un aborto introduciéndose objetos en la vagina, tomando mates de hierbas oxicóticas, cargando pesos y finalmente sometiéndose a un aborto en condiciones de riesgo.(8)

4. Aborto y Edad.— El mayor porcentaje de abortos inducidos (39%) ocurre en mujeres jóvenes (14 y 17 años).(13) Otros demostraron que el 74.3% de los abortos ocurren en mujeres menores de 29 años. (28) Un año después se vió que el grupo mayoritario se encontraba entre los 25 y 29 años de edad, en un porcentaje de 30.1%.

5. Aborto y Estado Civil.— Las mujeres casadas tienen un promedio de 4.7 abortos durante su vida reproductiva.(7) En datos porcentuales un 46.3% corresponde a mujeres solteras, un 54.8% a separadas y viudas, un 23.6% a convivientes y un 18.2% a casadas. El porcentaje de aborto inducido es mujeres solteras es tres veces mayor que en las casadas.(12)

6. Aborto y Paridad.— El 50% de mujeres tienen su primer hijo antes de los 21 años. Contribuyen a ello la falta de orientación sobre Sexualidad y Reproducción y la ignorancia en materia de anticoncepción, sólo el 20% de las mujeres de 15 a 49 años usan algún método anticonceptivo.(4) Del total de abortos realizados en Bolivia, un 25.8% corresponden a primigestas en el primer estudio y a 18.1% en el comparativo del año siguiente.(13)

7. Aborto y Planificación Familiar.— Un estudio hospitalario sobre el aborto en Bolivia con 4.371 pacientes con diagnóstico

CONSULTORIO RADIAL — T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 — Teléfono 354951 — La Paz — Bolivia



El aborto en mujeres en edad fértil demostró que el número de casos de aborto por 1.000 era mayor en ciudades pequeñas como Sucre y Oruro. del general un 60.2% no utilizaba ningún método anticonceptivo y después del aborto un 77% decidió usarlo. (10) (13). Una aproximación a la realidad del uso de métodos anticonceptivos se da en varias investigaciones que se resumen en el hecho de que en Bolivia el aborto es una importante opción de planificación familiar.

8. Aborto y Cifras. — El mayor porcentaje de abortos (23.9%) se da en mujeres que nunca asistieron a la escuela

El año 1.986 se practicaron en Bolivia 36.000 abortos (6). El mismo año otro estudio demostró que se practicaban 12.89 abortos por cada 1.000 mujeres, de los cuales un 77% corresponden a abortos espontáneos y un 33% a inducidos. (12)

El año 1.988 se estiman 42.000 abortos inducidos y solo un 18% fueron de conocimiento público a causa de complicaciones que determinaron la internación de la paciente. (2) Un 8.3% de los abortos se realizaron en domicilios particulares, un 20% en centros clandestinos, un 38% en consultorios médicos y un 33.5% en clínicas. (27)

Una enfermera o un sanitario indujo el aborto en un 21,5% de los casos, una partera en el 6,3%, un medico en el 67,6% y el pequeño porcentaje resultante corresponde a maniobras que la misma mujer se indujo y que culminaron en aborto. (27)

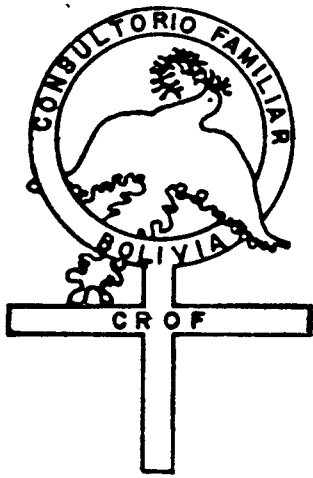
El informe oficial del gobierno estimó que en 1.989 se produjeron en Bolivia 40.000 abortos, de los que un 20 al 50% probablemente fueron inducidos. (26)

CONSULTORIO RADIAL — T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



7

Las internaciones por aborto han significado más de 12.000 días no trabajados y un costo de \$US 1.872.000 en la última década. (27).

El gobierno calcula que el tratamiento de complicaciones del aborto ilegal significa un 60% de los gastos de obstetricia y ginecología del país. (22)

Desde el punto de vista punitivo solamente una empírica guarda detención preventiva en la Cárcel de Mujeres, luego de haber provocado la muerte de 3 adolescentes con maniobras abortivas y ello gracias al fallo de la única mujer Magistrada en materia penal en La Paz, en el resto de los Juzgados los imputados gozan de libertad y/o han sido rechazadas las excepcionales querellas sobre aborto criminal.

9. Aborto y Causas.— Un universo de 247 mujeres internadas por aborto mostró que un 73.3% desempeñaba alguna actividad remunerada, un 23.4% no evitó el embarazo porque no sabía como hacerlo. (27)

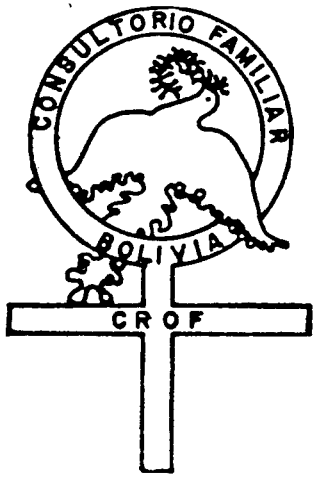
10. Aborto y Hospitalización.— La Sociedad Boliviana de Ginecología el año 1.973 efectuó un estudio en el Hospital No. 1 de la Caja Nacional de Salud y comprobó que el 47% de la ocupación de camas era por complicaciones del aborto inducido.

CONSULTORIO RADIAL — T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



8

El año 1.991 el porcentaje se incrementó a un 50.6%, de los que el 15% correspondió a abortos sépticos. (16) Un tercio de las camas de hospitales de los Servicios de Ginecología corresponden a casos de aborto. (19)

11. Aborto y Programas Gubernamentales. - A partir de 1.985 los programas gubernamentales implementados relacionados directa o indirectamente con la mujer y su salud se señalan a continuación:

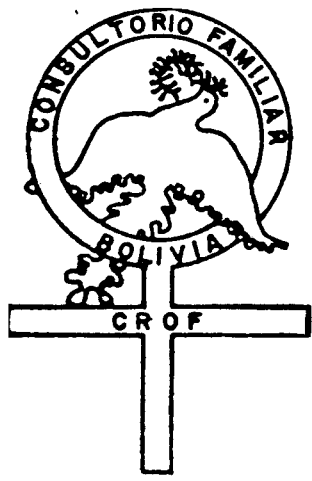
- La Estrategia Social Boliviana, que identifica a la mujer como grupo objetivo principal de beneficio para inversión social.
- El Plan Decenal de Acción para la Mujer y la Niñez se propuso acatar la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, asignando a la mujer el rol protagónico en la educación y salud de los niños.
- Plan Nacional de Supervivencia, Desarrollo Infantil y Salud Materna, pone énfasis en la atención de salud relacionada al binomio madre- niño y reconoce al aborto como una de las principales causas de la muerte materna, recomendando evitarlo mediante la planificación familiar. El año 1.988 se aprobó el Programa de Lucha contra el Aborto Inducido para los hospitales de la ciudad de La Paz y Oruro, a fin de prevenir la reincidencia

CONSULTORIO RADIAL — T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



9

del aborto, pero aparentemente no tuvo el éxito esperado. teórico.

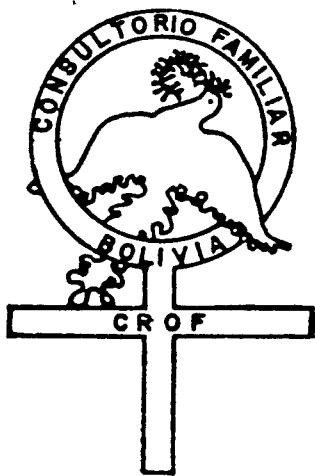
- Plan Nacional para la Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Perinatal, cuya responsable es la actual Secretaria Nacional de Salud dependiente del Ministerio de Desarrollo Humano el mismo que incluye acciones intersectoriales para reducir la mortalidad en un 50% y la mortalidad perinatal en un 30%, en un plazo de 4 años (1.994-98). El Plan se halla enfocado a la prevención y el tratamiento de las complicaciones del embarazo y el parto relacionadas con la mortalidad materna, busca incrementar la cobertura de atención perinatal, en especial del parto hospitalario y simultáneamente mejorar la atención obstétrica. El aborto queda incluido dentro de las complicaciones del embarazo. El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna permitirá conocer datos reales del número de estos fallecimientos relacionados con abortos y otras causas. El gobierno actual se halla encarando cambios profundos como la Reforma del Poder Ejecutivo, en el marco del cual se creó el Ministerio de Desarrollo Sostenible y Medio Ambiente, portafolio que deberá implementar el ordenamiento territorial. La Ley de Participación Popular pretende redistribuir el poder político.

CONSULTORIO RADIAL — T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



10

a fin de que los campesinos tomen decisiones en la gestión administrativa de los servicios públicos como la educación y la salud. La Reforma Educativa al reconocer la diversidad étnico-cultural logrará cambios en la conducta de los bolivianos. La Ley de Capitalización pretende mejorar las condiciones de educación y salud de nuestra población.

Las estrategias de intervención determinan el acceso de todas las mujeres en edad fértil a servicios médicos en Salud Reproductiva y Planificación Familiar. La posición oficial del gobierno basada en el respeto a la legislación nacional, defiende y promueve la vida como a uno de sus principios fundamentales, rechazando desde todo punto de vista la legalización del aborto. (23).

12. Aborto y Organizaciones Operativas.— En Bolivia existen 136 Organizaciones que trabajan con mujeres, de ellas 77% son ONGs; 6,8% son eclesiásticas, 3,6% son proyectos gubernamentales y 2,6% son de cooperación internacional. Del total 23,4% están en el área rural, 31,2% en la urbana y 45,3% en ambas. Los principales campos de intervención de estas instituciones son la educación 25,8% y salud 19,7%. (25)

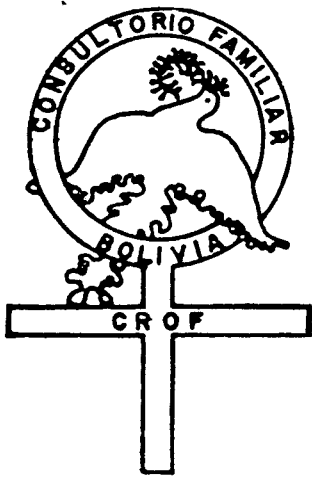
Algunas de ellas, incluyendo la que represento, forman parte del

CONSULTORIO RADIAL — T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



11

Programa Nacional de Salud Reproductiva, que actualmente lleva a cabo una campaña de educación en Salud Reproductiva que incluye también a la prevención del aborto en condiciones de riesgo. El C.R.O.F. forma parte de la Red Mundial de Mujeres para los Derechos Reproductivos y Católicas por el Derecho a Decidir, brinda información a través de los medios de comunicación masiva y servicios médicos y legales sobre prevención del aborto y aborto impune, incluidos dentro de sus proyectos de Salud Reproductiva.

13. Aspectos legales.— El aborto se halla tipificado en nuestra legislación como Delito contra la Integridad Corporal, en consecuencia tiene penas privativas de libertad que se agravan cuando el aborto está seguido de lesión o muerte. Estas penas se reducen cuando se trata de un Aborto Honoris Causa, es decir para salvar el honor de la mujer. Se considera aborto impune cuando el embarazo es consecuencia de una violación, estupro, incesto, raptó no seguido de matrimonio o cuando el aborto es necesario para salvar la vida o la salud de la madre; siempre que sea practicado por un médico y previa autorización judicial. Se consignan datos que muestran cinco denuncias de aborto, cuyo curso fué finalmente el arreglo entre partes.

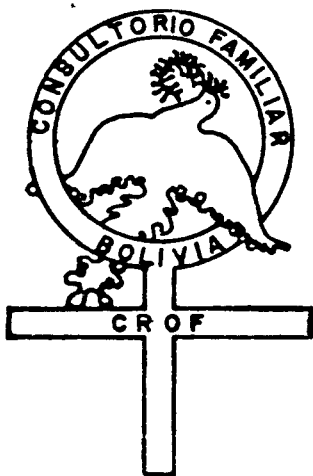
El Código de Seguridad Social para los casos de aborto provocado y sin prescripción médica, la mujer solamente tiene derecho a las

CONSULTORIO RADIAL — T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



12

prestaciones sanitarias indispensables y el aborto terapéutico debe ser aprobado por la Caja Nacional de Seguridad Social. El Código de Salud determina que el profesional o funcionario de salud que ejerciera una mala práctica sobre la salud de la madre deber someterse a sanciones penales.

Las denuncias por aborto no tienen el seguimiento adecuado por la Policía Técnica Judicial y el Ministerio Público, en consecuencia son pocos los casos que llegan a la Justicia Ordinaria y no llegan al estado de dictarse sentencia condenatoria.

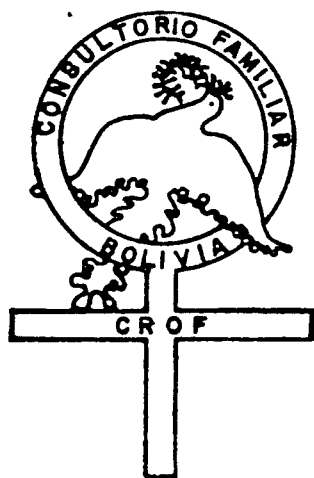
14. Comentarios Finales.— La última Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo celebrada en El Cairo trató el tema del aborto, destacándose exposiciones como la de Renato Martino que defendió el derecho a la vida a nombre del Vaticano, Al Gore, vicepresidente de los E.E.U.U., que denunció que en el mundo se producen anualmente 50 millones de embarazos no deseados y más de 25 millones de abortos. Gro Harlem Brundtland, Primera Vice-Ministra de Noruega que defendió el aborto legal y seguro. Y el canciller argentino Guido Di Tella que afirmó que la práctica del aborto compromete y perjudica la vida humana plena de dignidad y derechos. El Plan de Acción fué aprobado con el

CONSULTORIO RADIAL — T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



13

siguiente texto: " El aborto no debiera ser promovido en ningún caso como método de planificación familiar. Por tanto todos los gobiernos deberán comprometerse más con la salud de la mujer y encarar el impacto producido por los abortos inseguros, reduciendo sus posibilidades mediante servicios ampliados y mejorados de planificación familiar".

En Bolivia, el aborto realizado en condiciones peligrosas es causa de mortalidad materna y también puede resultar en morbilidad grave. El país posee un subregistro de mortalidad materna relacionada o no con el aborto, alarmante en los centros de salud y en los registros civiles. Lo que no representa inconveniente ni siquiera para el entierro de las víctimas debido a la existencia de numerosos cementerios clandestinos en los cinturones marginales de las ciudades y pueblos.

Los embarazos no deseados representan cifras importantes, los grupos más afectados por esto y que recurren al aborto en condiciones de riesgo son mujeres jóvenes (menores de 29 Años), sin importar el estado civil, primigestas, que mayoritariamente conocen algún método anticonceptivo pero no saben usarlo o directamente no lo hacen por información distorsionada.

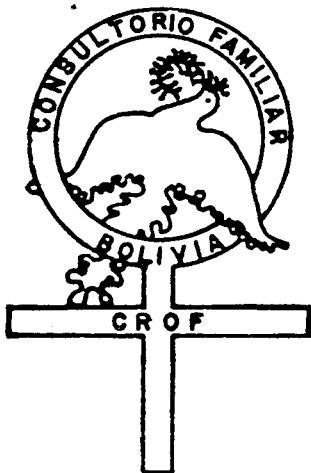
Las restricciones religiosas, sociales y legales imperantes no

CONSULTORIO RADIAL—T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



14

detienen a las mujeres bolivianas para interrumpir un embarazo no deseado, más bien las obligan a recurrir a servicios clandestinos, insalubres y muchas veces peligrosos que se encuentran muy extendidos y son de fácil acceso en el país, consultorios médicos o no, que no cumplen las determinaciones legales señaladas para el Aborto Impune y el Terapéutico.

Las restricciones bajan la calidad de los Servicios, esto quizás explique el hecho de que pese al elevado número de médicos practicantes de abortos inducidos, las muertes no disminuyan ni las complicaciones desaparezcan.

Las complicaciones del aborto realizado en condiciones de riesgo continuaran reportando cifras elevadas de ocupación de camas hospitalarias, y de ellas un considerable número quedara con secuelas definitivas si las restricciones no se adecuan a los intentos de educación en sexualidad y reproducción.

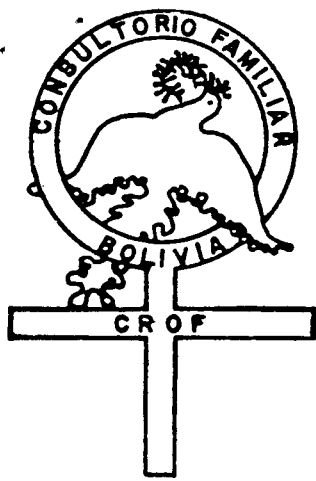
Los Programas de Salud Reproductiva y Planificación Familiar deben convertirse en instrumentos de información y cambio para la practica responsable de la sexualidad, y ayudar a la mujer y a su pareja a tomar una desición voluntaria acerca del momento de concebir un hijo. Se puede reducir la necesidad de abortos al aumentar el alcance de programas de planificación familiar para

CONSULTORIO RADIAL—T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 - Teléfono 354951 - La Paz - Bolivia



15

las mujeres y parejas que quieran controlar su fertilidad y para las que hayan tenido ya uno o más abortos. Esta es la única alternativa real con la que cuenta Bolivia. Deben hacerse los mayores esfuerzos para permitir el acceso fácil, barato y seguro a servicios de planificación familiar y centros de salud para el tratamiento del aborto complicado, que sean de alta calidad, obligando al gobierno a cumplir los objetivos del Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna, actualmente vigente. Es importante que dentro del concepto de calidad se incluya el trato humanitario a las víctimas de aborto inducido, que hoy por hoy continúan siendo maltratadas física y emocionalmente, prejuizadas y discriminadas en los centros hospitalarios de Bolivia.

La legalización del aborto, o el cumplimiento de las disposiciones legales relacionadas con el aborto terapéutico y el impune en Bolivia están aún muy lejanas debido a la particular idiosincracia del pueblo boliviano, sus prácticas tradicionales, creencias religiosas, valores, moralidad, abundancia de prejuicios, estigmatización de problemas y otros aún muy arraigados en aquellos que toman las decisiones.

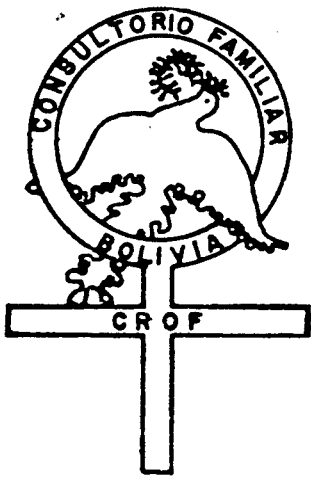
El Fondo de Población de las Naciones Unidas considera que

CONSULTORIO RADIAL — T. V. DE ORIENTACION FAMILIAR

Personería Jurídica R. S. No. 175241 de 31-12-74

Registro Unico Nacional ONG: No. 003

Casilla 3702 — Teléfono 354951 — La Paz — Bolivia



16

existen algunos logros, traducidos la reducción del período intercensal de la mortalidad infantil en un 50%; que la esperanza de vida subió de un 48.6% años en 1.976 a 59.33% años para el período 1.990-95. La tasa global de fecundidad bajó de 6.4 hijos por mujer el año 1.976 a 4.8 actualmente. Sin embargo, la mortalidad materna sigue siendo una incógnita y aún queda mucho por hacer en materia de población, por lo que es importante un enfoque participativo que respete profundamente las pautas socioculturales de la rica diversidad étnica de nuestro país, procurando el cambio del modelo de atención de salud, humanizando el trato en los servicios e incorporando la medicina tradicional.

Santa Fé de Bogotá, noviembre de 1.994