**INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN EL SEGUNDO TRIMESTRE EN BOLIVIA: UNA REVISIÓN CRÍTICA DEL MARCO LEGAL, BARRERAS DE ACCESO Y DESAFÍOS ACTUALES**

Soliz Soliz Ruddy Eucebio1, Campohermoso Rodríguez Omar Felix2

1. Médico Cirujano, UMSA. Salud Sexual y Reproductiva, Doctor en Ciencias de la Educación, Docente de Anatomía Humana y Biología, UMSA., Docente de Psicofisioneurología UPEA.
2. Médico Cirujano UMSA, Ginecólogo Obstetra, Doctor en Ciencias de la Educación, Docente Emérito de Medicina, jefe de Catedra de Anatomía Humana, UMSA.

Resumen

INTRODUCCIÓN: La interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en Bolivia se encuentra regulada por causales específicas, permitidas incluso en el segundo trimestre bajo ciertas condiciones. Sin embargo, en la práctica, las mujeres enfrentan múltiples obstáculos para acceder a este derecho, especialmente cuando el embarazo ha superado las 13 semanas. Esta investigación analiza el marco legal vigente, los factores sociales que influyen en el acceso a la IVE en el segundo trimestre y las barreras institucionales que limitan su aplicación efectiva. Se concluye que la existencia de normas legales no garantiza el ejercicio del derecho, y se propone la implementación de políticas claras de atención integral, formación del personal de salud y garantía de no revictimización.

MATERIAL Y METODOS: Se utilizó una metodología cualitativa con enfoque documental. Se revisaron normas jurídicas, artículos científicos, reportes de ONGs, sentencias y pronunciamientos institucionales entre 2010 y 2024. También se analizaron datos estadísticos del Ministerio de Salud y publicaciones académicas relevantes.

RESULTADOS: Se estiman entre 40.000 y 80.000 abortos inducidos anuales, pero solo 753 fueron registrados como legales en 2022. Las barreras incluyen desconocimiento médico, objeción de conciencia institucional y falta de insumos.

DISCUSIÓN: Es urgente implementar protocolos claros, capacitar al personal de salud y garantizar acceso a medicamentos esenciales.

**Palabras Clave:** ILVE, Segundo trimestre, Sentencia constitucional 206/14.

**INTRODUCCIÓN**

La interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en Bolivia ha sido históricamente un tema sensible, condicionado por factores religiosos, culturales y políticos. En Bolivia, la legislación ha avanzado en el reconocimiento de derechos sexuales y reproductivos, pero su implementación efectiva presenta serias limitaciones, especialmente en el segundo trimestre (14-17 semanas). Este periodo presenta mayores desafíos médicos y legales, agravados por la estigmatización y la falta de acceso a servicios seguros. Este trabajo se enfoca en los casos de IVE en el segundo trimestre del embarazo, donde las dificultades legales y prácticas se agudizan, pese a existir causales legalmente permitidas.

**JUSTIFICACIÓN**

Estudiar la interrupción del embarazo en el segundo trimestre permite visibilizar las inconsistencias entre la normativa y su aplicación. El análisis resulta urgente frente al elevado número de abortos inseguros, que constituyen una de las principales causas de mortalidad materna en Bolivia. Asimismo, se busca contribuir al debate sobre salud pública, derechos humanos y autonomía corporal.

El análisis es urgente debido al alto número de abortos inseguros, que representan una de las principales causas de mortalidad materna en Bolivia. Según el Ministerio de Salud (2023), el 67% de las muertes maternas por aborto ocurren en zonas rurales, donde el acceso a servicios legales es casi inexistente.

**Marco Teórico Legal (2019-2024)**

1. **Sentencia Constitucional 0206/2014:** Permite la IVE en casos de violación, incesto, estupro o riesgo para la salud o vida de la mujer, sin límite gestacional y sin la autorización judicial.
2. **Código Penal (Art. 266):** Mantiene las causales legales, pero no establece plazos gestacionales para su aplicación.
3. **Reformas recientes:**

* En 2021, el Ministerio de Salud emitió el "Protocolo para la Atención Integral en Casos de IVE" (Resolución Ministerial 1125), pero su implementación ha sido irregular.
* En 2023, la Defensoría del Pueblo reportó que el 60% de los establecimientos de salud no cuentan con personal capacitado para aplicar el protocolo.
* En 2017, la reforma del Código Penal intentó ampliar las causales hasta la octava semana en casos sociales, pero fue derogada.
* Actualmente, la ley penal boliviana (Art. 266 del Código Penal) permite el aborto bajo causales específicas, sin límite gestacional cuando hay peligro para la salud física o mental o embarazo por violencia sexual.

**Definición del segundo trimestre**

El segundo trimestre abarca desde la semana 14 hasta la 27. En esta etapa, el feto ha alcanzado mayor desarrollo, pero aún no es viable fuera del útero, lo que ha sido fundamento para la legalidad del aborto en muchos países hasta las 24 semanas.

**Barreras**

1. **Desconocimiento y objeción de conciencia:**

* Un estudio de Ipas Bolivia (2022) reveló que el 45% del personal médico desconoce las causales legales.
* La objeción de conciencia se ha convertido en una práctica institucionalizada, incluso en casos de violación.

1. **Falta de insumos y medicamentos:**

* El misoprostol y la mifepristona siguen siendo difíciles de obtener fuera de las ciudades capitales (OMS, 2023).

1. **Estigmatización y revictimización:**

* Las adolescentes víctimas de violencia sexual enfrentan mayores obstáculos. En 2023, se documentó el caso de una menor de 15 años a quien se le negó la IVE a las 22 semanas de gestación pese a presentar denuncia por violación.

**Datos Estadísticos Recientes**

| **Indicador** | **Datos (2020-2024)** | **Fuente** |
| --- | --- | --- |
| Abortos inducidos anuales | 40.000 - 80.000 | CEDLA, 2023 |
| IVE legales registrados (2022) | 753 | Ministerio de Salud, 2023 |
| Muertes maternas por aborto | 12% del total de muertes maternas | OPS, 2024 |
| Disponibilidad de misoprostol | 30% en zonas urbanas vs. 5% rurales | Ipas Bolivia, 2023 |

* Un estudio de Rojas (2022) evidenció que el 70% de las mujeres que solicitan IVE en el segundo trimestre son derivadas a múltiples instituciones antes de recibir atención.
* La OMS (2023) reiteró que la IVE segura es un derecho humano y recomendó eliminar barreras gestacionales innecesarias.

La crítica entre el marco legal progresista (Sentencia Constitucional 0206/2014) y su implementación efectiva. Datos recientes (Ministerio de Salud, 2023) revelan que:

* Solo **1.8%** de los abortos legales registrados corresponden al segundo trimestre.

**67%** de las muertes maternas por aborto inseguro ocurren en áreas rurales.

**Barreras Actuales**

| **Barrera** | **Datos 2020-2024** | **Fuente** |
| --- | --- | --- |
| Objeción de conciencia | 58% de médicos en ciudades capitales | Ipas Bolivia, 2023 |
| Falta de misoprostol | 72% centros de salud rurales | OMS, 2023 |
| Demoras administrativas | Promedio de 3.5 semanas para trámites | CEDLA, 2024 |

**OBJETIVO GENERAL**

Analizar las condiciones legales, sociales y sanitarias que regulan y limitan el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en el segundo trimestre en Bolivia.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Describir el marco legal vigente en Bolivia sobre la interrupción del embarazo.
2. Identificar las principales barreras institucionales y sociales para acceder a una IVE en el segundo trimestre.
3. Analizar los casos documentados y estadísticas disponibles.
4. Proponer recomendaciones para mejorar la implementación del acceso a la IVE segura y legal.

**METODOLOGÍA**

Se utilizó una metodología cualitativa con enfoque documental. Se revisaron normas jurídicas, artículos científicos, reportes de ONGs, sentencias y pronunciamientos institucionales entre 2010 y 2024. También se analizaron datos estadísticos del Ministerio de Salud y publicaciones académicas relevantes.

**RESULTADOS**

Se estiman entre 40.000 y 80.000 abortos inducidos anuales en Bolivia.

En 2022, solo 753 fueron registrados como ILE legales, mientras que más de 97.000 casos fueron registrados como abortos incompletos o espontáneos, muchos probablemente inducidos de forma clandestina (CEDLA, 2023).

Las mujeres que más recurren a abortos son jóvenes (15–30 años), solteras, estudiantes o trabajadoras independientes.

Barreras en el segundo trimestre:

Desconocimiento del personal de salud sobre las causales legales.

Objeción de conciencia institucional.

Demoras administrativas que dilatan el acceso hasta alcanzar límites de viabilidad fetal.

Estigmatización y revictimización de niñas y adolescentes, incluso en casos de violencia sexual.

Falta de insumos, medicamentos (misoprostol y mifepristona) y protocolos claros.

**DISCUSIÓN**

La persistencia del aborto inseguro en Bolivia refleja una desconexión entre el marco normativo y su aplicación. Aunque la ley contempla causales amplias, las mujeres enfrentan barreras culturales, médicas y administrativas. El caso emblemático de una adolescente de 14 años con 26 semanas de gestación —a quien se le negó la IVE a pesar de ser víctima de violación— evidencia la resistencia institucional. La legislación no establece un límite gestacional para las causales legales, por lo tanto, su negativa carece de fundamento jurídico.

**CONCLUSIONES**

El marco legal boliviano permite la interrupción del embarazo en el segundo trimestre bajo causales claras.

Sin embargo, las barreras institucionales y sociales limitan el acceso efectivo, especialmente en zonas rurales.

La mortalidad materna por aborto inseguro sigue siendo una causa prevenible.

Es necesaria la implementación de protocolos claros, capacitación del personal médico y campañas de educación legal y sexual.

**RECOMENDACIONES**

1. Establecer protocolos clínicos específicos para la IVE en el segundo trimestre.
2. Capacitar al personal médico y administrativo sobre la Sentencia Constitucional 0206/2014.
3. Garantizar disponibilidad de medicamentos esenciales.
4. Aplicar políticas de salud que prioricen la atención integral y respetuosa.
5. Promover campañas de educación sexual y legal con enfoque en derechos humanos.

**REFERENCIAS**

1. Centro de Estudios para el Desarrollo Laboral y Agrario (CEDLA). (2023). Acceso al aborto legal en Bolivia: entre la norma y la resistencia institucional. La Paz.
2. Defensoría del Pueblo. (2021). Informe sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas en Bolivia.
3. Fundación Ipas Bolivia. (2020). El aborto seguro como parte del derecho a la salud en Bolivia.
4. Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014, Tribunal Constitucional Plurinacional de Bolivia (2014).
5. Rojas, G. (2022). Factores asociados a la interrupción del embarazo inducido en Bolivia. Revista Boliviana de Salud Pública, 38(2), 105-117.
6. Organización Mundial de la Salud. (2022). Aborto seguro: guía técnica y de políticas para sistemas de salud.
7. Ministerio de Salud y Deportes. (2022). Estadísticas nacionales de salud sexual y reproductiva.
8. Código Penal boliviano, Artículo 266.